



CENTRO
NEUROLESI
**BONINO
PULEJO**
IRCCS MESSINA
Istituto di Ricovero e Cura
a Carattere Scientifico

REGOLAMENTO ALPI



PREMESSA

Il presente regolamento definisce le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI) espletata dai Dirigenti Medici e dai Dirigenti Sanitari dipendenti dell'IRCCS "Bonino Pulejo" con rapporto di lavoro esclusivo, sia a tempo indeterminato che determinato.

L'Attività Libero Professionale della Dirigenza Medica, e Sanitaria costituisce un'area organizzata di erogazione di servizi a pagamento, che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- ❖ Contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Istituto, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- ❖ Rafforzare la capacità competitiva dell'Istituto non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari;

Il Regolamento per l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria dell'IRCCS "Bonino Pulejo" di Messina è redatto ai sensi delle norme di seguito indicate:

- Legge n. 412 del 30 dicembre 1991 in particolare per il rapporto unico con il SSN
- Disposizioni in materia di finanza pubblica (in particolare: art. 4, comma 7) (G.U.R.I. n. 305 del 31 dicembre 1991)
- Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 COLLEGATO ALLA FINANZIARIA '97 (in particolare: Art. 1, commi 5,6,7,8,9,10,11,12,14,15,16,17) (Supp.ord. G.U.R.I. s.g. n. 303 del 28 dicembre 1996)
- D.L. n. 175 convertito in Legge n. 272/1997;
- D.M. 11 giugno 1997 (fissazione termini per l'attivazione);
- D.M. del 31 luglio 1997 (Attività ed incompatibilità/LINEE Guida)
- D.M. 28 novembre 1997 (Estensione agli psicologi)
- Art.3, comma 12, del D.lgs 124/1998 (partecipazione al costo delle prestazioni)
- Art.2, punto q) delle Legge n. 419/1998 (Legge Bindi di delega al riordino)
- Art. 72 della Legge n. 448/1998 (disposizioni provvisorie e decurtazioni)
- Art. 15, quater e quinquies, del D.lgs n. 229/1999 (Decreto Bindi di riordino: termini per l'opzione);
- Art. 28, Legge n. 448/1999 (Innovazione nelle tariffe e costi)
- D.lgs n. 49/2000 (Fissazione termine per l'opzione al 14 marzo 2000)

- D.P.C.M. 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento)
- CCNL Dirigenza Medica e veterinaria e CCNL Dirigenza Sanitaria e PTA dell'8 giugno 2000, artt.54 – 59;
- Art. 3, D.lgs 254/2000 (Decreto Veronesi sul periodo transitorio; deduzione del 25% sui redditi derivanti dall'ALPI allargata)
- D.M. 8 giugno 2001 (finanziamento strutture per l'ALPI)
- Art.2, septies del D.L. 29 marzo 2004, n. 81, convertito con modificazioni in Legge 26 maggio 2004 n. 138 (reversibilità dell'opzione);
- Art. 1, quinquies del D.L. 27 maggio 2005 n. 87, convertito con modificazioni in Legge 26 luglio 2005, n. 149 (proroga al 31/07/2006 per l'ALPI allargata)
- Art. 22bis della Legge 4 agosto 2006 n. 248 (proroga definitiva al 31/07/2007 per l'ALPI allargata);
- Legge 3 agosto 2007 n. 120 (Disposizioni in materia di attività libero – professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria)
- Legge 5 febbraio 1992, n. 175 (Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie G.U.R.I. n. 50 del 29 febbraio 1992)
- D.M. 16 settembre 1994, n. 657 (Regolamento concernente la disciplina delle caratteristiche delle Targhe, insegne e inserzioni per la pubblicità sanitaria – G.U.R.I. n. 280 del 30 novembre 1994)
- Legge n. 549 del 28 dicembre 1995 (Collegato alla finanziaria '96 in particolare: art. 2, comma 5,7,8,9 Supp. Ord. G.U. s.g. n. 302 del 29 dicembre 1995)
- D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e s.m.i. (REDDITI DELLE PERSONE FISICHE E DELLE PERSONE GIURIDICHE; art. 47, redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente);
- Circolare 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze (Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e da altre figure professionali del S.S.N. per lo svolgimento di attività intramurarie... pubblicata su G.U.R.I. n. 80 del 7 aprile 1999)
- Circolare Agenzia delle Entrate n. 4 del 28 gennaio 2005 (Prestazioni mediche esenti da IVA);
- D.lgs 7 giugno 2000, n. 168 (Disposizioni correttive e integrative del Decreto Legislativo del 19 giugno 1999, in materia di principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende sanitarie Locali e di limiti di esercizio del potere sostitutivo statale, nonché di formazione delle graduatorie per la disciplina dei rapporti di medicina generale G.U.R.I. n. 144 del 22 maggio 2000);
- C.C.N.L. del 3 novembre 2005 dell'Area della Dirigenza medica e veterinaria ed area della Dirigenza sanitaria Professionale Tecnica ed Amministrativa
- C.C.N.L. 17 ottobre 2008 dell'Area della Dirigenza medica e veterinaria ed area della Dirigenza sanitaria e PTA;
- Legge 4 dicembre 2008 n. 189 recante "Conversione in legge, con modificazioni, del D.L. 7 ottobre 2008, n. 154"
- Accordo, ai sensi dell'art. 4 del D.lgs 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'attività libero

professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del SSN” pubblicato sulla G.U.R.I. – Serie Generale - n. 6 del 10/01/2011;

- Legge Regione Siciliana n. 5/2009 contenente le norme di “Riordino del SSR”;
- Legge 120/2007 così come modificata dala L.189/2012
- D.A. Regione Siciliana Assessorato Sanità n. 1730 del 4 settembre 2012 “linee di indirizzo regionali per l’attività libero professionale”
- D.A. Regione Siciliana Assessorato Sanità n. 337 del 7 marzo 2014 “Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l’attività libero professionale”

SOMMARIO

SEZIONE A	7
NORME E PRINCIPI GENERALI	7
Art. 1	7
<i>Oggetto del Regolamento</i>	7
Art. 2	7
<i>Piano Aziendale</i>	7
Art. 3.....	8
<i>Definizione di ALPI Intramuraria</i>	8
Art. 4.....	9
<i>Principi generali</i>	9
Art. 5.....	10
<i>Personale avente titolo all'esercizio dell'ALPI</i>	10
Art. 6.....	10
<i>Personale di supporto</i>	10
Art. 7.....	12
<i>Tipologia dell'ALPI</i>	12
Art. 8.....	13
<i>Attività non rientranti nell'ALPI e limitazioni</i>	13
Art. 9.....	14
<i>Tempi per l'esercizio dell'ALPI</i>	14
Art. 10.....	15
<i>Spazi ed attrezzature per l'esercizio dell'ALPI</i>	15
Art. 11.....	15
<i>Individuazione delle sedi aziendali</i>	15
Art. 12.....	18
<i>Volumi di attività</i>	18
Art. 13.....	19
<i>Diritti del cittadino</i>	19
Art. 14.....	20
<i>Pubblicità del tariffario</i>	20
Art. 15.....	21
<i>Modalità di accesso alle prestazioni ALPI</i>	21
Art. 16.....	22
<i>Comunicazione esterna ed informazione</i>	22
Art. 17.....	

<i>Criteria generali per la determinazione delle tariffe</i>	22
Art. 18.....	23
<i>Controlli</i>	23
Art. 19.....	24
<i>Commissione Paritetica per l'ALPI</i>	24
Art. 20.....	24
<i>Ufficio Attività Libera Professione Intramoenia</i>	24
Art. 21.....	26
<i>Sanzioni</i>	26
ART. 22	26
<i>TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</i>	26
ART. 23	27
<i>VERIFICA ANNUALE</i>	27
ART. 24	27
<i>NORMA DI RINVIO</i>	27
ART. 25	27
<i>NORMA FINALE</i>	27
SEZIONE B.....	28
ASPETTI ECONOMICI	28
Art. 26.....	28
<i>SUDDIVISIONE DI PROVENTI INDIVIDUALI</i>	28
Art. 27.....	28
<i>Suddivisione di proventi assegnati ad équipes</i>	28
Art. 28.....	29
<i>Debito orario</i>	29
SEZIONE C.....	30
ALPI AMBULATORIALE.....	30
Art. 29.....	30
<i>Articolazione e modalità di esercizio ALPI interna ambulatoriale</i>	30
Art. 30.....	30
<i>Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale</i>	30
Art. 31.....	31
<i>Prenotazione delle prestazioni ALPI ambulatoriali</i>	31
Art. 32.....	31
<i>Riscossione e Fatturazione per l'ALPI ambulatoriale</i>	31
Art. 33.....	32
<i>Costruzione delle tariffe per l'ALPI ambulatoriale</i>	32

SEZIONE D	33
ALPI IN REGIME DI RICOVERO	33
Art. 34.....	33
<i>Articolazione e modalità di esercizio ALPI in regime di ricovero</i>	33
Art. 35.....	34
<i>Modalità di accettazione ALPI in regime di ricovero</i>	34
Art. 36.....	34
<i>Determinazione delle tariffe ALPI in regime di ricovero</i>	34
Art. 37.....	35
<i>Fatturazione e riscossione ALPI in regime di ricovero</i>	35
Art. 38.....	36
<i>Tipologia del comfort</i>	36
Art. 39.....	36
<i>Tariffe del comfort alberghiero</i>	36



REGOLAMENTO AZIENDALE
PER LA DISCIPLINA DELL'ATTIVITÀ
LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

SEZIONE A
NORME E PRINCIPI GENERALI

ART. 1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'ALPI Intramuraria, di seguito denominata ALPI, svolta dal personale della dirigenza medica e dalle professionalità della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro dipendente dell'IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina sia a tempo indeterminato che determinato, in base a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia e dai CC.CC.NN.LL. del personale coinvolto.

ART. 2

PIANO AZIENDALE

1. L'Azienda predispone un Piano Aziendale con validità triennale concernente, con riferimento ad ogni singola unità operativa, i volumi programmati di attività istituzionale e di attività libero-professionale.
2. Tale piano è oggetto di contrattazione integrativa con le OO.SS.
3. Per volumi riguardanti l'attività, si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale esterna e le prestazioni effettuate per pazienti degenti.
4. Nella valutazione del volume, le prestazioni vengono suddivise in due tipologie:
 - a. visite, comprese consulenze e consulti nonché visite presso il domicilio dell'assistito;
 - b. prestazioni strumentali e farmaceutiche.
5. Le prestazioni strumentali vengono aggregate per tipologie similari.

6. Per volumi riguardanti l'attività di ricovero, si intendono sia il numero di ricoveri in regime ordinario che di assistenza a ciclo diurno (*day hospital e day service*).

7. L'Azienda deve assicurare un'adeguata pubblicità ed informazione relativamente al Piano aziendale, con riferimento, in particolare, alla pubblicazione dello stesso sul sito www.irccsme.it., all'esposizione dei suoi contenuti nell'ambito delle proprie strutture ed all'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti. L'informazione effettuata con le modalità di cui sopra, riguarda in particolare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

8. Sulla base di quanto previsto dal D.A. n. 337/2014 il Piano aziendale viene presentato alla Regione Sicilia – Assessorato della Salute – con cadenza almeno triennale e viene aggiornato entro e non oltre il 30 aprile dell'anno di riferimento.

9. Tale termine è fissato per consentire annualmente il propedeutico definirsi della contrattazione istituzionale di budget Istituto/professionisti che dovrà anche prevedere la componente negoziale dei volumi e tipologia di prestazioni erogabili in ALPI in relazione agli obiettivi fissati e all'attività istituzionale, sia a livello di unità operative che nei confronti di ciascun professionista autorizzato.

ART. 3

DEFINIZIONE DI ALPI INTRAMURARIA

L'ALPI Intramuraria è l'attività professionale esercitata individualmente o in équipe dal personale appartenente alla dirigenza medica e alla dirigenza del ruolo sanitario:

1. in favore e su libera scelta dell'assistito;
2. con tariffe predeterminate e oneri a carico dell'assistito stesso, di assicurazioni o fondi sanitari integrativi del SSN;
3. fuori dall'orario di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla ordinaria attività istituzionale;
4. in regime di ricovero ordinario, di day surgery ed ambulatoriale, day-hospital, ivi incluse le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio.

ART. 4

PRINCIPI GENERALI

1. L'Attività Libero Professionale Intramuraria persegue, sulla base di appositi programmi finalizzati allo sviluppo dell'efficacia e dell'efficienza, lo sviluppo della potenzialità complessiva dell'attività istituzionale ordinaria e della ricerca scientifica, attraverso il miglioramento dell'organizzazione generale ed il pieno utilizzo delle risorse umane, professionali e strumentali.
2. L'Attività Libero - Professionale deve contribuire all'autofinanziamento aziendale, tramite il reperimento di risorse a fronte di cessione di prestazioni.
3. I principali obiettivi dell'attività ALPI sono quelli relativi alla miglior fruibilità dei servizi, all'estensione degli orari di apertura del servizio, all'incremento dell'attività istituzionale ordinaria e di ricerca scientifica ed alla riduzione dei tempi di attesa.
4. L'ALPI costituisce una modalità organizzativa complementare all'attività istituzionale e non si pone in alcun modo in concorrenza o in contrasto con quest'ultima; il suo svolgimento deve essere pertanto organizzato in modo tale da assicurare l'integrale assolvimento dei compiti di istituto, ivi comprese le finalità di ricerca scientifica, e la piena funzionalità dei servizi nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
5. L'Azienda ne garantisce l'esercizio nel rispetto dei seguenti principi:
 - a. salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio offerto dall'Istituto, volto a garantire la equa accessibilità alle cure sanitarie ed il diritto del cittadino/paziente alla libertà di scelta del medico;
 - b. valorizzazione delle professionalità operanti in Azienda;
 - c. imparzialità e parità di trattamento da parte dei professionisti nei confronti del cittadino/paziente, sia che questo acceda a prestazioni erogate in regime libero-professionale, sia che acceda a prestazioni erogate attraverso il SSN;
 - d. assenza di contrasto con le finalità e gli obiettivi istituzionali aziendali, attraverso l'adozione di modalità organizzative che non ne ostacolano o disturbino il pieno svolgimento;
6. L'Azienda assicura un'adeguata informazione agli utenti in merito:

- a. all'accesso alle prestazioni libero-professionali intramoenia, anche con riferimento alla scelta del professionista o dell'équipe;
 - b. agli spazi individuati per l'esercizio della libera professione intramoenia;
 - c. alle modalità di accesso e di prenotazione;
 - d. alle tariffe e ai preventivi di spesa.
7. L'ALPI, stante la natura dell'IRCCS, persegue anche la finalità di supportare l'attività di Ricerca Scientifica.

ART. 5

PERSONALE AVENTE TITOLO ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. Ha titolo all'esercizio dell'ALPI il personale dipendente della dirigenza medica e della dirigenza del ruolo sanitario che presti servizio in esclusività del rapporto di lavoro in base alla normativa vigente.
2. L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza del professionista e nel rispetto delle specificità d'organo/apparato proprie del dipartimento assistenziale di afferenza. I professionisti in regime di libera professione potranno erogare, esclusivamente, le prestazioni di diagnosi e cura attinenti alle patologie proprie del dipartimento di afferenza.
3. Eventuali richieste in deroga saranno valutate singolarmente dall'Amministrazione, nella salvaguardia dell'assetto organizzativo e professionale per dipartimento d'organo.

ART. 6

PERSONALE DI SUPPORTO

1. Al di fuori della dirigenza medica e sanitaria che ha titolo all'esercizio dell'ALPI, viene definito "personale di supporto" il personale dell'area contrattuale Comparto, di ogni categoria e profilo che abbia manifestato la propria disponibilità a fornire supporto all'esercizio dell'ALPI, compatibilmente con la prioritaria esigenza di garantire le attività di Istituto.
2. Anche l'attività di supporto viene svolta al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio; qualora, a causa di particolari vincoli tecnico organizzativi, tale attività venga svolta in continuità temporale con l'attività istituzionale, il personale implicato matura un debito orario aggiuntivo determinato secondo quanto previsto dal presente Regolamento.

3. L'attività di supporto all'ALPI si esplica in due possibili forme:

- **Supporto diretto:** consiste nell'attività resa da personale che, con la propria specifica professionalità, fornisce un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione. Il personale di supporto diretto, va individuato prioritariamente nell'ambito dell'Unità Operativa di riferimento. L'individuazione nominativa di detto personale viene gestita secondo criteri che garantiscano la partecipazione, a rotazione, di tutto il personale aderente. Il personale che, avendone i requisiti, intende aderire all'attività di supporto diretto deve darne preventiva comunicazione in forma scritta al Direttore del Dipartimento ed al Dirigente del Servizio Infermieristico, con le modalità di cui al comma 5.
- **Supporto indiretto:** consiste nell'attività svolta dal personale che, pur non fornendo un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione richiesta dal paziente in regime di ALPI, consente ed assicura l'esercizio dell'ALPI partecipando alla procedura erogativi nel suo complesso, svolgendo attività complementari a carattere tecnico, gestionale e amministrativo. Per compensare detta attività sarà prevista una quota "dedicata" della tariffa che confluirà in un fondo che sarà distribuito ai soggetti aventi diritto, per i quali si procederà ad un recupero orario rapportato all'ora di straordinario: importo/aliquota (vedi All. 3).

4. Al personale che partecipa all'ALPI nella forma del supporto diretto e indiretto, vengono corrisposte, per le prestazioni effettuate, le quote appositamente indicate nelle modalità di determinazione delle tariffe descritte nel presente Regolamento.

5. La partecipazione del personale del comparto sanitario alle attività effettuate in libera professione, deve avvenire su base volontaria. Il personale interessato dovrà compilare e sottoscrivere un apposito modulo con il quale si impegna a:

- Fornire la sua disponibilità per un periodo non inferiore a 6 mesi;
- Comunicare la revoca della disponibilità con almeno 1 mese di anticipo.

6. Il Dirigente del servizio delle professioni sanitarie comunica, relativamente al personale sanitario del comparto, le singole adesioni all'attività di supporto diretto alla U.O.C. Gestione Risorse Umane ed informa periodicamente la Direzione Sanitaria Aziendale e la Direzione Amministrativa Aziendale sullo stato corrente delle adesioni.

7. Il Dirigente del servizio delle professioni sanitarie, d'intesa con gli Incaricati di Posizione organizzativa, i coordinatori infermieristici e tecnici disciplinano la partecipazione del personale di supporto diretto fuori orario di servizio al fine di:

- garantire la disponibilità di personale di supporto per l'attività libero professionale intramoenia del professionista o dell'équipe che ne abbiano fatto richiesta;
- evitare rischi di sovraccarico di lavoro;
- garantire il rispetto dei protocolli e dei piani di intervento per le urgenze;

- garantire la equa rotazione del personale di supporto alla libera professione, salvo casi documentati dal medico che ne fa richiesta espressa e motivata.

8. Il personale che non aderisce all'ALPI è comunque tenuto ad assicurare i propri compiti d'Istituto anche per prestazioni relative ai pazienti ALPI, nell'ambito del normale orario lavorativo istituzionale, senza percepire alcuna remunerazione aggiuntiva per tale attività, né dover rendere all'Azienda alcun orario aggiuntivo.

ART. 7

TIPOLOGIA DELL'ALPI

I. L'ALPI a carattere individuale si verifica quando il professionista è fatto oggetto di libera scelta da parte dell'utente, mentre l'ALPI a carattere di équipe si verifica quando l'erogazione della prestazione libero-professionale implica l'intervento di un gruppo di professionisti e l'utente delega il sanitario di sua fiducia alla formazione dello stesso, oppure quando la prestazione viene genericamente richiesta al Servizio che la eroga, come generalmente accade per le prestazioni di diagnostica strumentale.

1. L'ALPI può essere svolta:
 - a. in regime di ricovero ordinario, di *day hospital*, *day surgery* e *day service*;
 - b. in regime ambulatoriale;
 - c. per prestazioni diagnostiche ed esami strumentali;
 - d. per prestazioni farmaceutiche;
 - e. in forma di consulenze e di consulti.
2. L'ALPI è rivolta alla soddisfazione della domanda:
 - a. di utenti singoli paganti;
 - b. di aziende sanitarie pubbliche, ai sensi del D.Lgs n. 502/1992 e s.m.i.;
 - c. di imprese, enti, istituzioni singole e private;
 - d. di fondi sanitari, assicurazioni, mutue;
 - e. dello stesso IRCCS "Bonino Pulejo" per la riduzione delle liste di attesa e per l'incremento della competitività.
3. L'ALPI deve essere espletata esclusivamente per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA. In ragione di ciò, è fatto divieto di autorizzare e svolgere ALPI per prestazioni non ricomprese nei LEA.
4. L'Attività Aziendale a Pagamento. Questa consiste nella cessione, dietro corrispettivo, di prestazioni e servizi, determinati dall'Istituto, a soggetti pubblici e privati. Tali cessioni possono riguardare le attività individuali dei singoli dipendenti o pacchetti di attività predefiniti.

II. I Dirigenti Medici e Sanitari a rapporto esclusivo, possono espletare tutte le prestazioni ALPI di cui sopra che non sono alternative tra loro.

III. L'attività libero professionale non è consentita per l'erogazione di prestazioni con carattere di emergenza-urgenza, di Terapia Intensiva e Rianimazione nonché tutte quelle prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione.

IV. L'ALPI può essere richiesta dall'Istituto ai propri dirigenti, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, al fine di ridurre le liste di attesa o per erogare prestazioni richieste da terzi, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le *equipes* interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia.

V. L'ALPI può essere richiesta a domicilio per intrasportabilità del paziente. L'orario delle prestazioni sarà attestato dal Dirigente utilizzando il badge o, nell'impossibilità, apposita modulistica, predisposta dal competente Ufficio Risorse Umane.

ART. 8

ATTIVITÀ NON RIENTRANTI NELL'ALPI E LIMITAZIONI

1. Sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento ed oggetto di apposito Regolamento, le seguenti attività che non rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità:

- a. Partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- b. Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c. Ministeri (es: Commissione per accertamento stati di invalidità civile);
- d. Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- e. Partecipazioni a comitati scientifici;
- f. Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- 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 o dell'interessato della totale gratuità delle prestazioni.

2. E' fatto divieto di fornire prestazioni in regime di libera professione intramoenia a pazienti assistiti, in regime di ricovero o ambulatoriale, con oneri a carico del SSN.

3. Non possono essere erogate in regime libero-professionale le prestazioni rientranti nei LEA che non siano regolarmente erogate dall'Azienda in regime istituzionale.

4. Non possono essere erogate in regime libero-professionale le prestazioni non rientranti nei LEA.

5. Non possono essere erogate in regime libero-professionale le prestazioni tipiche dei servizi di Pronto Soccorso e/o di emergenza (ad esempio: rianimazione, terapia intensiva, ecc.).

ART. 9

TEMPI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. L'ALPI deve essere esercitata al di fuori dell'orario di servizio, esclusivamente nei tempi e negli spazi concordati ed autorizzati dall'Azienda. Il dirigente e il personale di supporto diretto, individualmente, hanno l'obbligo di timbrare con badge, utilizzando l'apposito codice, l'inizio ed il termine della libera professione.

2. Qualora, per effettivi vincoli tecnico-organizzativi, l'ALPI venga eseguita in continuità temporale con l'attività istituzionale, il personale di Supporto interessato accumula un debito orario nei confronti dell'Azienda secondo quanto indicato nel presente regolamento; dividendo gli importi derivati da detta attività convenzionalmente per l'aliquota oraria di straordinario, ottenendo così il debito orario da restituire.

3. L'ALPI non può essere esercitata in concomitanza di:

- a. turni di pronta disponibilità, di guardia o di lavoro straordinario;
- b. assenze dal servizio per: malattia ed infortunio, astensioni per maternità/paternità, permessi retribuiti, congedo ordinario, congedo parentale, congedi per recupero connesso al rischio radiologico, sciopero, aspettativa retribuita e non, permessi ex legge 104/1992, aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni, sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari;
- c. articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto superiore al 50%.

I dipendenti esentati, per motivi di salute o per disposizioni particolari, dall'effettuazione di orario in eccedenza, ovvero in caso di assenza dal servizio per congedo ordinario, non possono partecipare ad attività a pagamento per prestazioni aggiuntive richieste dall'istituto. Possono rientrare tra tali vincoli anche le inidoneità fisiche limitanti il servizio istituzionale, sentito il parere della Commissione Paritetica ALPI.

ART. 10

SPAZI ED ATTREZZATURE PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI

1. L'Azienda, mette a disposizione dei professionisti, ai fini dell'espletamento dell'ALPI, spazi propri dotati dei requisiti previsti dalla normativa vigente. La collocazione di tali spazi ed i relativi orari di utilizzo devono consentire la distinzione dei flussi degli utenti dell'ALPI intramoenia rispetto a quelli degli utenti dell'attività istituzionale; deve essere, pertanto, individuata, ove tecnicamente possibile, una fascia oraria dell'ALPI che non si sovrapponga con lo svolgimento delle attività istituzionali.
2. Per i ricoveri in libera professione in regime ordinario i cittadini potranno optare, se disponibili, per camere di degenza singole con ulteriore comfort alberghiero rispetto alle camere di degenza comuni; esse sono riservate all' esclusivo utilizzo per l'ALPI o l'attività a pagamento; solo in assenza di prenotazioni di ricoveri in libera-professione le stanze destinate all'ALPI potranno essere utilizzate per l'attività istituzionale a carico del SSN e, in tal caso, non saranno previsti i comfort alberghieri ulteriori. Per, i cittadini che optano per lo standard alberghiero comune le camere di degenza sono quelle, a 2 e 3 letti, utilizzate per i ricoveri in regime S.S.N. ordinario. Temporaneamente, nelle more dell'allestimento di stanze di degenza con particolare comfort alberghiero, per i ricoveri in libera professione saranno utilizzate le stanze di degenza comuni.
3. L'Istituto mette a disposizione del personale, per l'esercizio dell'ALPI, tutte le attrezzature necessarie, di diagnostica strumentale e di laboratorio ed i dispositivi necessari in dotazione, i cui costi vengono calcolati nella tariffa in modo forfettario (vedi All. 3).
4. La prestazione può inoltre essere erogata in forma di consulto, fuori dall'orario di servizio, occasionalmente, al domicilio del paziente o presso altra struttura sanitaria pubblica o privata non accreditata ove lo stesso sia ricoverato, in relazione a particolari prestazioni assistenziali o al rapporto fiduciario esistente fra il medico e l'assistito. Tali prestazioni devono essere offerte nella disciplina di appartenenza previa informazione preventiva alla Direzione Sanitaria o, qualora ciò non sia possibile, entro 48 ore dall'erogazione della prestazione.

ART. 11

INDIVIDUAZIONE DELLE SEDI AZIENDALI

1. Sulla base del D.A. n. 337/2014, e tenuto conto della ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'ALPI disposta dalla Regione, l'Istituto per l'esercizio dell'ALPI utilizza gli spazi aziendali interni.

2. L'individuazione di tali spazi disponibili all'ALPI è la risultante di una analitica verifica, effettuata a livello di gestione aziendale che ha assunto come parametri di valutazione:
 - a. la mappatura dettagliata degli spazi sanitari esistenti già idonei, o che si potranno rendere idonei all'esercizio dell'ALPI nelle sue diverse forme di espletamento;
 - b. l'analisi del volume e della tipologia di prestazioni erogate in ALPI da ciascun professionista almeno nel biennio precedente all'anno di rilevazione in relazione anche al volume e tipologia delle medesime prestazioni erogate in ambito istituzionale.
3. L'idoneità e l'adeguatezza degli spazi per l'ALPI è valutata dall'Istituto in base ai seguenti criteri:
 - I. dotazione, o disponibilità anche limitata al solo arco temporaneo necessario, di attrezzature sanitarie e indispensabili alle prestazioni sanitarie che si programma di effettuare;
 - II. problematiche cliniche trattate, anche avuto riguardo all'opportunità di garantire condizioni ambientali di particolare riservatezza;
 - III. possibilità di servizi sanitari accessori necessari ed indispensabili per garantire l'attività sanitaria programmata almeno per livelli uniformi a quelli esistenti per l'attività istituzionale, quali qualità di accoglienza e di idonei canali di accesso da parte dell'utenza, gestione delle procedure di fatturazione, incasso dei proventi e rendicontazione, pulizia e disinfezione, etc);
 - IV. analisi e valutazione della domanda di prestazioni sia in ALPI che istituzionale da parte dei pazienti;
 - V. unicità dello spazio in cui il professionista è autorizzato a svolgere l'ALPI.
4. In ogni caso l'Istituto nel valutare l'idoneità degli spazi tiene conto della priorità da riconoscere agli obiettivi di produzione dell'attività istituzionale;
5. Per un utilizzo ottimale degli spazi interni, l'Istituto può applicare sia per l'attività ambulatoriale che per quella di ricovero il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi, soprattutto quando la domanda di prestazioni in ALPI non superi il 10% delle giornate di ricovero e il 40% delle prestazioni ambulatoriali nella branca di che trattasi.
6. Per l'ALPI resa in regime ambulatoriale e di diagnostica strumentale, qualora gli spazi individuati siano non esclusivi rispetto a quelli resi in regime istituzionale, è fatto divieto di svolgere l'ALPI nei medesimi giorni e orari in cui si svolge l'attività istituzionale, al fine di evitare la promiscuità dei diversi flussi dell'utenza.

7. In ogni caso, esercizio dell'ALPI sarà immediatamente sospeso qualora nel contempo in cui si svolgono le prestazioni in tale regime si rendano necessari gli spazi per le apparecchiature sanitarie in esse allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza ed urgenza. L'eventuale comprovata mancata disponibilità in tal senso da parte del professionista in ALPI, oltre ad essere passibile di procedimento disciplinare in relazione alle previsioni contenute nel codice disciplinare dell'Istituto, comporta l'immediata revoca dell'autorizzazione a svolgere l'ALPI con inibizione a nuova autorizzazione per successivi 24 mesi in ogni struttura pubblica del SSR.
8. Fermo restando il principio della priorità dell'utilizzo degli spazi interni, nel valutare ed applicare i criteri di cui sopra l'Istituto tiene conto della economicità e convenienza della scelta organizzativa effettuata. Potrà ricorrersi all'acquisizione di "spazi in convenzione" presso altre strutture pubbliche dedicati esclusivamente all'ALPI nel caso in cui risulti meno oneroso e quando sia garantita la presenza di una serie di servizi accessori con migliori standard qualitativi.
9. In ogni caso, la possibilità di effettuare locazioni di spazi deve tener conto delle limitazioni eventualmente imposte da specifiche previsioni normative regionali e nazionali.
10. Per quanto attiene all'ALPI in ricovero, l'Istituto individua gli spazi di degenza in stanze separate rispetto a quelle destinate alla degenza istituzionale purché da tale organizzazione non derivino oneri aggiuntivi al bilancio aziendale, e quindi, nei limiti dell'equilibrio della gestione separata economico – finanziaria dell'ALPI.
11. La possibilità di individuare spazi di degenza in ALPI separati rispetto all'attività istituzionale e la relativa attivazione è preventivamente valutata dall'Assessorato della Salute a seguito di istruttoria, realizzata sulla base di apposita documentazione prodotta dall'Istituto, che evidenzia l'opportunità e l'economicità dell'ipotesi organizzativa proposta, in relazione anche alla previsione del numero e della tipologia dei posti letto assegnati dalla rete ospedaliera regionale complessivamente all'azienda e in specifico alla struttura ospedaliera aziendale.
12. Il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive unità operative.
13. In relazione all'ALPI in regime di ricovero l'utilizzo delle diagnostiche strumentali e delle sale operatorie è di norma programmato e organizzato in orari distinti rispetto a quelli usualmente destinati all'attività istituzionale assicurando comunque la priorità di quest'ultima senza alcuna contrazione o differimento.

ART. 12

VOLUMI DI ATTIVITÀ

1. Da parte dei dirigenti interessati, deve essere garantita la prevalenza dell'attività istituzionale definita dai LEA sull'ALPI intramuraria, sia in termini di orario, sia in termini di volumi di prestazioni. I volumi di prestazioni erogate in ALPI non possono superare quelli in attività istituzionale e l'impegno orario per l'ALPI, per ciascun dipendente, non può superare il 50% dell'orario annuale di servizio. In sede di definizione annuale del budget l'Azienda negozia con i dirigenti responsabili interessati i volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in relazione alle risorse assegnate; conseguentemente, l'Azienda concorda con i Direttori di Struttura e con le equipe interessate i volumi di prestazioni in ALPI.

2. Per le prestazioni Istituzionali e in libera professione si adotteranno liste di attesa dedicate. Nel caso in cui, venga verificato, attraverso rilevazioni periodiche, un significativo squilibrio dei tempi di attesa tra prestazioni istituzionali e prestazioni in libera professione analoghe, o il superamento dei limiti regionali stabiliti come tempi massimi di attesa per l'erogazione delle stesse in ambito istituzionale, l'Azienda intraprende, previa valutazione da parte della Commissione Paritetica per l'ALPI, iniziative atte al ripristino delle condizioni conformi ai tempi di attesa previsti o al ripristino di un accettabile equilibrio tra tempi di attesa per prestazioni istituzionali e in libera professione. Tra le iniziative previste rientra la riduzione o la temporanea sospensione dell'ALPI riferita alle prestazioni oggetto degli squilibri fino a che le azioni messe in atto per la riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni istituzionali non abbiano ripristinato condizioni di equilibrio accettabile.

3. La fissazione delle condizioni di accettabilità dell'equilibrio tra tempi di attesa per prestazioni istituzionali e in libera professione, in assenza di specifiche indicazioni normative, rientra tra i compiti della commissione paritetica che all'atto dell'esame del presente regolamento definirà le condizioni di accettabilità del predetto equilibrio e che saranno proposte, dalla commissione paritetica, almeno ogni anno, in una apposita riunione da tenersi nel mese di febbraio.

1. L'attività libero professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino a scegliere il proprio medico curante e/o l'equipe medica o sanitaria di fiducia, all'interno delle strutture individuate dall'Istituto per l'esercizio di tale attività.
2. Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, deve pagare le tariffe successivamente indicate nel presente Regolamento.
3. Il cittadino deve essere portato a conoscenza della spesa che dovrà sostenere, già al momento della richiesta della prestazione ambulatoriale, tramite un tariffario che deve avere, per ogni prestazione, caratteristiche di omogeneità aziendale. Ogni singolo dirigente potrà chiedere una personalizzazione del tariffario. Le tariffe, rivisitate ed eventualmente aggiornate con cadenza semestrale, saranno pubblicizzate nelle Unità Operative interessate, presso il CUP e sul sito aziendale.
4. Per l'attività svolta in costanza di ricovero, al cittadino richiedente la prestazione dovrà essere proposto un preventivo, salvo esigenze straordinarie verificatesi durante la prestazione stessa, che contenga elementi certi sui costi addebitabili al momento del rilascio del documento consuntivo.
5. L'esercizio dell'attività libera professionale non deve contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza. Pertanto, l'espletamento di tale attività, deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale a garantire la completa funzionalità dei servizi.

ART. 14

PUBBLICITÀ DEL TARIFFARIO

Per una corretta e trasparente gestione dell'Alpi e per garantire la tutela dei diritti degli utenti, al fine di consentire l'attuazione del principio della libera scelta da parte del cittadino, l'IRCCS rende pubblico, attraverso pubblicazione sul sito istituzionale, il tariffario libero professionale ed attiva un adeguato sistema di informazione concernente:

- In regime ambulatoriale:
 - I nominativi dei medici o dell'equipe;
 - Gli orari e i luoghi;
 - Le modalità di fruizione delle prestazioni;
 - Le prestazioni offerte e gli importi delle tariffe;
 - Le modalità e i luoghi di pagamento.

- In regime di ricovero:
 - I nominativi dei medici o dell'equipe;
 - Le modalità di fruizione delle prestazioni;
 - L'importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - Le modalità e i luoghi di pagamento;
 - L'eventuale importo aggiuntivo dei servizi alberghieri per la camera a pagamento.

ART. 15

MODALITÀ DI ACCESSO ALLE PRESTAZIONI ALPI

1. Le prenotazioni dell'ALPI, sia ambulatoriale sia in costanza di ricovero, da parte dell'utenza deve avvenire tramite l'Istituto per mezzo di un apposito sistema di prenotazioni dedicato e personale addetto, in modo da garantire modalità di accesso, per le prestazioni in ALPI, differenziate rispetto a quelle istituzionali ordinarie.
2. Per le finalità di cui al precedente comma l'Istituto può utilizzare un "call center" con numero verde dedicato o ricorrere a servizi esterni previa stipulazione di idonei strumenti contrattuali.
3. Uno schema riepilogativo delle prenotazioni ricevute sarà comunicato al dirigente tramite posta elettronica in modo preventivo alla data di effettuazione delle prestazioni.
4. Il dirigente si impegna ad utilizzare i sistemi unici centralizzati di prenotazione e non potrà accogliere prenotazioni direttamente, ma dovrà indirizzare gli utenti presso il punto di prenotazione o, qualora ciò non sia possibile per oggettive circostanze, dovrà provvedere direttamente a comunicare l'avvenuta prenotazione precedentemente all'erogazione della prestazione, attraverso apposite modalità di accesso diretto alla piattaforma di prenotazioni.
5. Il dirigente sanitario, in particolare per l'ALPI ambulatoriale, non può effettuare alcuna prestazione in assenza di preventiva prenotazione.
6. Qualora si renda necessario l'annullamento di tutte le prenotazioni relative ad un giorno o ad un periodo, il Dirigente deve concordare con il Responsabile del CUP Aziendale la riprogrammazione delle prestazioni.
7. In ciascuna sede, dove si effettua l'attività libero professionale, nonché presso i punti di prenotazione, devono essere a disposizione degli utenti l'elenco nominativo dei professionisti, le prestazioni, le tariffe, gli orari e l'ubicazione degli studi e gli orari, indirizzi e recapiti telefonici dei punti di prenotazione.

ART. 16

COMUNICAZIONE ESTERNA ED INFORMAZIONE

1. L'Istituto provvede ad effettuare apposite iniziative di comunicazione che illustrino, oltre alle prestazioni offerte in via istituzionale ordinaria dalle varie strutture ed *equipe* aziendali, le possibilità di accesso, su richiesta specifica ed a pagamento del richiedente, alle prestazioni svolte in libera professione intramuraria.
2. L'Istituto provvede alla stampa di un opuscolo concernente tutta l'attività libero professionale svolta nelle strutture aziendali, con indicate le varie modalità di accesso per il cittadino e per gli altri soggetti interessati.

I punti di prenotazione, indicati al precedente articolo, effettuano attività informativa e relazionale sull'ALPI all'utenza che ne inoltra richiesta.

ART. 17

CRITERI GENERALI PER LA DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

1. Ad eccezione del caso in cui l'ALPI si espleta in forma di consulenza mediante convenzione richiesta da terzi all'Istituto, le tariffe delle prestazioni vengono definite dall'Azienda d'intesa con i sanitari interessati, sentita la Commissione Paritetica per l'ALPI.
2. Oltre all'onorario del professionista o dell'*équipe* titolari della prestazione, le tariffe devono garantire:
 - a. la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda;
 - b. la remunerazione del personale di supporto diretto ed indiretto;
 - c. la copertura degli oneri fiscali, tributari e contributivi;
 - d. l'accantonamento dei fondi comuni previsti dalle vigenti norme di legge e contrattuali;
 - e. la quota, fissata per legge, per la riduzione dei tempi di attesa.
3. In prima applicazione del presente Regolamento le tariffe sono determinate secondo i criteri di cui all'allegato 3.
4. Le tariffe delle prestazioni ALPI, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi, devono essere concorrenziali in relazione al mercato; la Commissione Paritetica ALPI vigilerà in merito a tale aspetto.
5. Le tariffe relative alle attività che prevedono ricovero devono, inoltre, essere equilibrate rispetto alle tariffe massime vigenti riconosciute dal SSN (che remunerano il costo pieno per

prestazioni afferenti allo stesso DRG; di norma, le tariffe per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero, pertanto, non potranno risultare superiori ad una determinata percentuale di incremento rispetto alla corrispondente tariffa massima regionale prevista per il DRG cui afferisce la prestazione e che è riportata, per la casistica più frequentemente trattata in regime di libera professione, nell'allegato 2. In caso di prestazioni di ricovero afferente a ulteriori DRG, eventualmente, non ricomprese nell'elenco allegato ci si riserva di concordare, per detti DRG, con i professionisti, le tariffe massime consentite. Per i DRG chirurgici o per prestazioni invasive, in regime di DH, i criteri per la determinazione dei tetti massimi sono quelli fissati nell'allegato 2.

6. Il professionista ha la facoltà di ridurre o rinunciare motivatamente al proprio onorario sia per prestazioni individuali sia per prestazioni erogate in équipe; in tal caso la tariffa sarà costituita dalle restanti quote.

7. Per le prestazioni ambulatoriali le tariffe non potranno essere inferiori a quelle previste dal Nomenclatore Tariffario vigente.

ART. 18

CONTROLLI

1. L'Azienda, previa individuazione di Strutture, Servizi o Uffici a ciò preposti, predispone un sistema di verifica periodica e controllo sistematico dell'attività resa in libera professione, finalizzato:

- a. ad assicurare prioritariamente l'effettuazione dell'attività istituzionale ed il rispetto, nello svolgimento della libera professione, di quanto previsto nei singoli atti autorizzativi in termini di spazi, giorni, orari e prestazioni;
- b. all'eventuale riscontro di scostamenti ingiustificati dai volumi e tipologie di attività contrattati nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale e ALPI o del superamento dei tempi regionali stabiliti come tempi massimi per l'erogazione delle prestazioni in regime istituzionale;
- c. ad assicurare l'esecuzione dell'ALPI al di fuori del normale orario di lavoro e la corretta quantificazione e la resa del debito orario, laddove dovuto.

2. 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 sanitaria economica, informativa e organizzativa.

3. I rapporti scaturiti dalle attività di controllo vengono sistematicamente inviati alla Direzione Sanitaria che effettua le necessarie valutazioni e che, qualora riscontri deviazioni rispetto a quanto indicato nel precedente comma 1, informa tempestivamente e per iscritto il Direttore Generale ed il Direttore Amministrativo affinché si adottino i necessari provvedimenti.

ART. 19

COMMISSIONE PARITETICA PER L'ALPI

1. Il Direttore Generale dell'Azienda istituisce una Commissione Paritetica per la libera professione intramuraria presieduta dal Direttore Sanitario dell'Azienda o suo delegato e costituita da sei componenti in rappresentanza dell'Azienda individuati dal Direttore Generale e sei componenti indicati dalle OO.SS. (cinque rappresentanti del personale medico, un rappresentante del personale dirigente sanitario non medico), alla quale attribuisce funzioni propositive e compiti di sorveglianza a garanzia del corretto esercizio dell'ALPI.

2. Dalla costituzione e dal funzionamento della Commissione non devono derivare nuovi o maggiori oneri per l'Azienda.

3. La Commissione riferisce al Direttore Generale e resta in carica, dalla deliberazione di nomina, per un periodo di tre anni, salvo i casi nei quali le parti propongono, in commissione decentrata della dirigenza medica, modifiche della composizione della stessa.

ART. 20

UFFICIO ATTIVITÀ LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA

1. L'Azienda costituisce un'articolazione organizzativa dedicata alla libera professione, con apposito ufficio denominato "Ufficio ALPI".

2. Il suddetto Ufficio è strutturato, a supporto della Direzione Strategica, nell'Area Risorse Umane e svolge la propria attività con personale stabilmente assegnato.

3. I compiti di tale Ufficio sono relativi agli aspetti amministrativi dell'ALPI, in particolare quelli di seguito elencati:

- a) provvedere ad accogliere le istanze dei professionisti di adesione all'ALPI, corredate della proposta di prestazioni e dei relativi onorari, istruendo le relative pratiche, acquisendo il parere del Direttore Sanitario Aziendale, e sottoponendo le stesse al Direttore Generale per l'autorizzazione;
- b) detenere l'elenco dei professionisti autorizzati, costituendo apposito fascicolo che contenga copia dell'autorizzazione e tutta la documentazione di riferimento;
- c) curare i rapporti con i professionisti interessati all'ALPI, nonché con il personale dipendente che partecipa a vario titolo a tale attività;
- d) fornire all'utenza le informazioni di sua competenza - d'intesa con l'URP, ed in collaborazione con il CED per le pubblicazioni sul sito aziendale - nonché l'elenco con le discipline di riferimento e l'orario degli ambulatori e le tariffe, ed ogni altra informazione utile circa l'ALPI ;
- e) collaborare con i professionisti per la stesura dei preventivi eventualmente richiesti;
- f) acquisire tutta la documentazione relativa alle prestazioni ALPI, curandone l'archiviazione e la tenuta;
- g) provvedere alla rilevazione dell'orario di lavoro effettuato in ALPI, per tutti i dirigenti, ivi compresi i Direttori di Struttura Complessa, orario che non dovrà superare il 50% di quello istituzionale;
- h) procedere all'adozione dei provvedimenti di liquidazione delle competenze, comprese le attribuzioni delle quote relative alla perequazione e al fondo comune, come da Regolamento;
- i) detenere ed aggiornare l'elenco del personale di supporto, in funzione delle adesioni/revoche trasmesse dal Dirigente del Servizio Infermieristico;
- j) comparare, anche in base ai dati forniti dalla Direzione Medica di Presidio, i volumi prestazioni effettuate in regime istituzionale ed i volumi delle corrispondenti prestazioni erogate in libera professione, nonché i relativi tempi d'attesa per valutare eventuali squilibri nei tempi tra attività istituzionale ed attività in libera professione;
- k) trasmettere, con cadenza trimestrale, i dati di cui al precedente punto al Direttore Generale, al Direttore Sanitario Aziendale, ed al Direttore Amministrativo per l'adozione dei conseguenti provvedimenti;
- l) segnalare eventuali irregolarità riscontrate nell'esercizio dell'ALPI al Direttore Generale e al Direttore Sanitario Aziendale e al Direttore Amministrativo, curando gli eventuali procedimenti di revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI;
- m) acquisire le rilevazioni periodiche effettuate dagli Uffici competenti circa l'adeguatezza della quantità di spazi aziendali, posti letto ed attrezzature messi a disposizione ai professionisti per l'esercizio dell'ALPI anche in relazione al reale utilizzo degli stessi;
- n) acquisire dall'U.O.C. S.E.F. i dati risultanti dal monitoraggio dell'equilibrio economico dell'ALPI, in base alle risultanze dell'apposita contabilità separata, ai sensi dell'art. 5 comma 5 del D. Lgs. 502/92 e s.m.i., che deve tenere conto di tutti i costi diretti ed indiretti, nonché delle spese alberghiere relative all'esercizio dell'ALPI (art. 3 comma 6 della Legge 724/94);
- o) predisporre la modulistica d'uso;

- p) supportare la Commissione Paritetica nello svolgimento delle sue attività, comprese quelle di segreteria;
- q) verificare, per gli aspetti amministrativi, la rispondenza dell'esercizio dell'ALPI alle indicazioni del presente Regolamento;
- r) proporre al Direttore Generale soluzioni organizzative in collaborazione con le Unità Operative interessate;
- s) istruire le pratiche per i rapporti con le entità esterne all'Azienda per l'area delle prestazioni a pagamento;
- t) accogliere le richieste di convenzionamento per attività di consulenza, istruendo le relative pratiche amministrative;
- u) collaborare, congiuntamente agli Uffici competenti preposti per le rilevazioni statistiche relative all'ALPI, richiesta dagli Enti competenti.

ART. 21

SANZIONI

1. Fatto salvo quanto previsto in tema di responsabilità civile ed amministrativa dal vigente ordinamento giuridico, la violazione dei dispositivi del presente Regolamento e della normativa vigente in materia è soggetta a sanzioni proporzionali alla gravità dell'infrazione accertata ed è punibile, ai sensi dei CC.CC.NN.LL. vigenti, fino alla risoluzione del rapporto di lavoro.

2. In caso di violazioni di cui al comma 1, si rinvia alle disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia di procedimenti disciplinari e relative sanzioni.

ART. 22

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale Responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività.

ART. 23

VERIFICA ANNUALE

Il Direttore Generale verificherà annualmente uno specifico programma per il rinnovo delle attrezzature, tenendo conto, altresì, dell'entità delle entrate derivanti dall'ALPI e dalla Attività Aziendale a Pagamento. In tale sede verrà concordata in via preventiva la finalizzazione di una parte delle stesse per attrezzature afferenti le equipe che determinano tali entrate.

ART. 24

NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non compreso o normato dal presente regolamento, si rinvia alla normativa vigente in materia, ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in vigore, agli atti nazionali e regionali concernenti la materia.

ART. 25

NORMA FINALE

L'inadempimento degli obblighi derivanti dal mancato rispetto di quanto previsto nel presente provvedimento nonché qualsiasi altro comportamento attivo od omissivo che costituisca violazione delle norme legislative, regolamentari e contrattuali che disciplinano la materia dell'ALPI, sono oggetto di intervento sanzionatorio secondo le clausole contrattuali vigenti.

SEZIONE B
ASPETTI ECONOMICI

ART. 26

SUDDIVISIONE DI PROVENTI INDIVIDUALI

1. L'Azienda provvede alla contabilizzazione delle competenze ed al pagamento dei proventi spettanti al personale della dirigenza medica e sanitaria titolare delle prestazioni ALPI, nel primo mese utile in relazione alla data di versamento dei proventi al Tesoriere dell'ente, al perfezionamento della relativa documentazione ed ai tempi tecnici per l'esecuzione della contabilizzazione stessa. Il pagamento ai Dirigenti Medici avverrà, di norma, sulle competenze stipendiali del 2° mese successivo al ricevimento della documentazione completa.
2. Il pagamento dei proventi ALPI di cui al precedente comma avverrà congiuntamente alle competenze stipendiali, con codice autonomo e sull'onorario verrà trattenuta la sola IRPEF, poichè ai fini fiscali, tali compensi sono assimilati a quei compensi derivanti dal rapporto di lavoro dipendente.
3. Gli importi corrispondenti alle quote per la remunerazione del personale di supporto diretto e di quello di supporto indiretto avverranno con le modalità indicate nelle tabelle riportate nell'Allegato 3.
4. Gli importi corrispondenti alle quote accantonate nel Fondo di Perequazione dei Dirigenti medici e sanitari non medici vengono invece ripartiti con periodicità indicativamente annuale, in considerazione della consistenza degli importi accantonati rispetto al numero dei beneficiari.

ART. 27

SUDDIVISIONE DI PROVENTI ASSEGNATI AD ÉQUIPES

1. Laddove la titolarità della prestazione libero-professionale corrisponda ad un'équipe stabilmente individuata, di Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari aderenti all'ALPI, la composizione della stessa, nonché le modalità di suddivisione dei proventi tra i suoi componenti, da esprimersi per quote, risultano da un atto sottoscritto da tutti gli interessati, dal Responsabile dell'U.O., dal Direttore di Dipartimento e dal Direttore Sanitario.

DEBITO ORARIO

1. L'ALPI va espletata dai titolari delle prestazioni al di fuori dell'orario di servizio ed il tempo di espletamento è, di norma, rilevato con sistema automatico, attraverso l'uso del badge utilizzando l'apposito codice della procedura presenze.
2. L'attività di supporto diretto, al pari dell'ALPI esercitata dai titolari delle prestazioni, deve essere svolta separatamente dall'attività istituzionale e al di fuori dell'orario di servizio, anch'essa viene rilevata con le modalità di cui al comma 1, salvo le eccezioni di cui al successivo comma 3.
3. Il titolari delle prestazioni che svolgono l'ALPI ed il personale di supporto diretto che collabora a tale attività all'interno degli spazi aziendali presso Servizi che, per effettivi vincoli tecnico-organizzativi, eseguono l'attività in continuità temporale con quella istituzionale, per i quali, quindi, risulta impossibile o estremamente difficile diversificare il tempo di lavoro reso in ALPI da quello istituzionale - in particolare il personale infermieristico dei Reparti di Degenza nonché il personale Dirigente Medico e Sanitario e quello Tecnico dei Servizi di laboratorio "a forte automazione" - accumulano un debito orario stabilito secondo criteri concordati con l'Azienda.

In tale condizione, trimestralmente l'Ufficio ALPI determina i debiti orari individuali e ne comunica l'entità a ciascun operatore; il recupero dovrà avvenire entro tre mesi.
4. L'attività di supporto indiretto che andrà individuata con provvedimento specifico in relazione alle diverse tipologie di prestazioni ALPI, va svolta al di fuori dell'orario di servizio. Vale per esso, quanto riportato al comma 3. in relazione all'attività di supporto diretto, ad eccezione del periodo entro il quale rendere il debito orario, in questo caso stabilito in un anno.
5. Il computo del debito orario tiene conto anche delle frazioni di ora.

SEZIONE C
ALPI AMBULATORIALE

ART. 29

ARTICOLAZIONE E MODALITÀ DI ESERCIZIO ALPI INTERNA AMBULATORIALE

1. I dirigenti medici a rapporto esclusivo, che ne abbiano fatto richiesta, esercitano l'ALPI ambulatoriale presso le strutture interne rese disponibili dall'Azienda, impegnandosi a rispettare il calendario e gli orari di accesso assegnati, le prestazioni e le tariffe autorizzate.

2. Il personale preposto gestisce le agende dei professionisti e le prenotazioni dei pazienti, fornisce informazioni in merito alle tariffe e sovrintende alla fatturazione e alla riscossione delle prestazioni erogate.

ART. 30

SPAZI RISERVATI ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI AMBULATORIALE

1. Le prestazioni ALPI ambulatoriali di cui ai seguenti comma, vanno effettuate negli spazi ivi indicati, in orari diversi da quelli istituzionali, al fine di evitare la concomitanza con prestazioni istituzionali; il personale impegnato in tali attività dovrà osservare le modalità di rilevazione dell'orario di cui agli artt. precedenti.

Le visite specialistiche e le prestazioni ambulatoriali vengono eseguite presso gli spazi aziendali individuati.

2. Le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio vengono eseguite nei locali delle Unità Operative interessate.

3. Le Prestazioni chirurgiche ambulatoriali vengono erogate negli spazi individuati per l'esecuzione delle stesse.

ART. 31

PRENOTAZIONE DELLE PRESTAZIONI ALPI AMBULATORIALI

La prenotazione delle prestazioni ambulatoriali erogate presso gli spazi aziendali avviene esclusivamente tramite personale autorizzato dall'Azienda, con le modalità in uso per le attività istituzionali supportato da un'apposita applicazione informatica aziendale basata su agende personalizzate dedicate all'ALPI che tengono conto di giorni, orari, prestazioni e tariffe.

Il paziente, all'atto della prenotazione, viene informato dell'onere finanziario che dovrà sostenere.

ART. 32

RISCOSSIONE E FATTURAZIONE PER L'ALPI AMBULATORIALE

1. La riscossione degli importi relativi alle prestazioni ambulatoriali viene effettuata dall'utente e/o dal beneficiario mediante pagamento delle prestazioni: in contanti utilizzando le casse automatiche disponibili in Istituto, o con carte di credito o bonifico bancario intestato a IRCCS Centro Neurolesi "Bonino Pulejo" di Messina— IBAN:

Eventuali altre modalità di pagamento saranno pubblicate sul sito istituzionale.

2. Le prestazioni ambulatoriali rese in ALPI vengono rimosse e fatturate nella fase di accettazione nel giorno di erogazione prima dell'effettuazione della prestazione.

3. La fattura deve obbligatoriamente individuare la persona fisica o giuridica che ha usufruito della prestazione ed il suo codice fiscale.

4. Gli introiti delle casse vengono versati presso l'Istituto Tesoriere.

5. Ogni postazione di cassa trasmette all'U.O. Economico-Finanziaria anche i riepiloghi (generali e per dirigente) degli incassi degli introiti ALPI, al fine di consentire le operazioni di contabilizzazione e l'esecuzione del riparto degli introiti stessi secondo le percentuali stabilite dal protocollo operativo autorizzato.

ART. 33

COSTRUZIONE DELLE TARIFFE PER L'ALPI AMBULATORIALE

Relativamente alle prestazioni erogate in attività ambulatoriale la tariffa, riferita alla singola prestazione o a gruppi integrati di prestazioni, dev'essere remunerativa di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e deve evidenziare le voci relative ai compensi libero-professionali, dell'equipe e del personale di supporto.

Per quanto riguarda la composizione delle tariffe per l'ALPI ambulatoriale si richiama all'apposito allegato 3.

ART. 34

ARTICOLAZIONE E MODALITÀ DI ESERCIZIO ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. I dirigenti medici che hanno optato per l'esclusività del rapporto di lavoro possono esercitare l'ALPI in regime di ricovero, negli spazi individuati dall'Azienda all'interno dei reparti di degenza, in modo tale che la stessa non risulti in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale e garantisca l'integrale assolvimento dei compiti di istituto.
2. Il sanitario interessato, utilizzando gli appositi moduli allegati al presente Atto, compila uno specifico progetto di ricovero nel quale vengono espressamente indicate la composizione dell'équipe, tutte le restanti quote previste dal presente regolamento e l'eventuale tariffa per l'ulteriore comfort alberghiero. Il professionista si impegna ad esercitare detta attività in conformità a quanto indicato.
3. L'ALPI ospedaliera si caratterizza per la richiesta, da parte del cittadino di prestazioni a pagamento in costanza di ricovero ordinario, *day hospital*, *day surgery* e prestazioni collegate svolta, con l'ausilio di personale di supporto, da una équipe di Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI, presso un'U. O. di degenza, con contestuale scelta del singolo professionista (c.d. Medico Prescelto) o dell'équipe che dovrà erogare la prestazione.

Le prestazioni libero-professionali rese in regime di ricovero, pertanto, riguardano:

- a. Ricovero con prestazioni chirurgiche;
- b. Ricovero con prestazioni mediche;

La tipologia delle prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero è concordata con i dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe.

4. Lo svolgimento dell'attività in argomento deve essere organizzato in modo tale da garantire il pieno assolvimento dei compiti istituzionali ed è subordinata all'impegno del personale interessato a garantire la piena funzionalità delle UU.OO. di appartenenza.
5. Il paziente ricoverato in regime di attività libero professionale ha diritto di usufruire di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici e le consulenze specialistiche.

A tal fine, la programmazione di tali ricoveri deve tenere conto della fruibilità di tutti i servizi diagnostico – terapeutici e di supporto, al fine di ottimizzare la durata della degenza.

Le modalità organizzative debbono prevedere orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria, fatte salve le prestazioni indifferibili.

Qualora per ragioni clinico-organizzative non fosse possibile scorporare l'attività libero-professionale da quella istituzionale, per i professionisti ed il personale di supporto diretto sarà previsto un debito orario forfettario pari ai tempi di esecuzione delle medesime prestazioni in regime di ricovero, in misura comunque non inferiore a 20 minuti per giornata di degenza del paziente, oltre le ore effettivamente dedicate all'esecuzione di prestazioni strumentali e dell'intervento chirurgico desunte dal registro operatorio.

ART. 35

MODALITÀ DI ACCETTAZIONE ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. L'accettazione dei pazienti avviene presso le strutture aziendali normalmente preposte a tale funzione alle quali il paziente dovrà esibire l'attestazione del pagamento della tariffa.

2. Nel caso in cui il paziente sia titolare di una polizza assicurativa personale, potrà essere consegnata agli uffici di cui al precedente comma, una lettera dell'Assicurazione che si impegna al pagamento della tariffa della prestazione ALPI richiesta. Se detta assicurazione non intrattiene rapporti di convenzione diretta con l'ente, il paziente dovrà anticipare la somma richiesta.

Qualora l'ente intrattenga con l'assicurazione specifica convenzione è sufficiente l'impegno della stessa al pagamento dell'importo.

ART. 36

DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. In caso di ricovero chirurgico, gli onorari professionali comprendono i controlli postoperatori eseguiti nei trenta giorni successivi alla prestazione.

2. Al Paziente vengono inoltre addebitati:

- la percentuale del DRG regionale corrispondente (art. 28, comma 1, L. 488/1999) prevista per la prestazione in oggetto;

- Retta alberghiera giornaliera per il maggior comfort, laddove prevista.

3. Sulla base di adeguata documentazione o di motivazione illustrata dal professionista o dal capo-équipe, l'utente è tenuto ad esprimere il proprio consenso sull'eventuale variazione dei costi intervenuta in corso di ricovero.

4. Le tariffe per l'ALPI in regime di ricovero e la loro costruzione sono quelle indicate nell'allegato 3.

ART. 37

FATTURAZIONE E RISCOSSIONE ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. L'attività libero-professionale in costanza di ricovero viene attivata a seguito di specifica richiesta del paziente, o di chi ne ha la rappresentanza legale, direttamente al Medico Prescelto, che provvede alla compilazione della richiesta di ricovero ove riporterà le informazioni relative al ricovero, all'equipe ed al personale coinvolto in via diretta e si farà carico di indirizzare il paziente all'accettazione dell'U.O.

2. L'assistito viene inserito nella lista d'attesa a cura del Coordinatore Infermieristico che gli consegnerà il modulo informativo e la dichiarazione del paziente, lo informerà in merito alle modalità di pagamento (versamento di deposito cauzionale e saldo finale) e sottoporrà alla firma il modulo di dichiarazione del paziente, quale accettazione delle condizioni previste.

Il paziente viene poi indirizzato a trasmettere all'Ufficio ALPI la documentazione necessaria per la predisposizione del preventivo di spesa.

3. Al momento del ricovero il paziente è tenuto al versamento di un anticipo di importo pari al 50% del totale risultante dal preventivo economico

4. Al momento del ricovero, il richiedente firma il preventivo per accettazione e consegna la ricevuta del bonifico bancario corrispondente alla tariffa. La relativa fattura sarà consegnata al paziente o inviata al suo domicilio a cura degli uffici competenti.

5. Al momento della dimissione, il paziente è tenuto al saldo dell'effettivo importo della degenza.

6. Nel caso in cui il paziente, d'intesa con il Medico Prescelto, intenda avvalersi di uno Specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quanto operano in regime di ALPI presso l'Azienda, dovrà firmare l'apposita richiesta recante l'indicazione dell'onorario previsto.

7. Nessun onere è dovuto, quando, per l'insorgenza di complicanze del quadro clinico, il paziente debba essere trasferito in reparto di maggiore intensità assistenziale, ovvero necessiti di rilevanti prestazioni non preventivate, quali, ad es.: ulteriore intervento

operatorio, trasferimento ad altro reparto per complicanze intervenute, ulteriori accertamenti diagnostici.

8. Qualora si renda necessario, per l'evolversi del quadro clinico, un prolungamento della degenza non preventivato, è facoltà dell'utente richiedere la sospensione della condizione di comfort alberghiero eventualmente scelta in prima istanza.

ART. 38

TIPOLOGIA DEL COMFORT

1. Per standard alberghiero superiore a quello ordinario si intende:
 - a. Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort;
 - b. Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort;
2. Il ricovero del paziente con standard alberghiero superiore a quello ordinario è in ogni caso subordinato all'effettiva disponibilità dei posti letto a tal fine individuati nei vari reparti di degenza.
Sarà cura del Responsabile dell'U.O. predisporre un apposito piano di disponibilità dei posti letto di cui sopra.

ART. 39

TARIFFE DEL COMFORT ALBERGHIERO

2. Nella determinazione delle tariffe giornaliere per la fruizione delle camere a pagamento, l'Azienda deve tenere conto:
 - a. dei costi effettivamente sostenuti per l'allestimento e la gestione delle attività relative, anche attraverso più classi tariffarie differenziate, in relazione ai servizi erogati;
 - b. della quota dei proventi da attribuire all'Azienda;
 - c. dell'obbligo di tenere un'apposita contabilità separata, come indicato nell'articolo del presente Atto concernente la tenuta delle contabilità, che non può presentare disavanzo.
3. Le tariffe per ricovero, per ciascuna giornata di degenza con standard alberghiero superiore, sono classificate come di seguito indicato:
 - a. Camera singola con un letto dotata di attrezzature di maggiore comfort, comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore;
 - b. Camera singola a due letti, per un solo paziente, dotata di attrezzature di maggiore comfort comprensiva di due pasti giornalieri per l'accompagnatore.

