

REGOLAMENTO PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (A.L.P.I.)

TITOLO I

NORME GENERALI

- Art.1 Norme generali
- Art.2 Definizione e forme di esercizio
- Art.3 Consulenze e consulti
- Art.4 Attività libero professionale dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione
- Art.5 Attività non rientranti nell'attività libero professionale
- Art.6 Limitazioni e vincoli per gli aventi diritto
- Art.7 Condizioni e modalità di esercizio
- Art.8 Monitoraggio Liste di Attesa
- Art.9 Programmazione dell'attività
- Art.10 Ufficio Attività Intra Moenia
- Art.11 Commissione Paritetica ALPI
- Art.12 Spazi e strutture per l'esercizio dell'attività
- Art.13 Criteri generali per la formazione delle tariffe
- Art.14 Personale coinvolto nell'attività di supporto
- Art.15 Centro unico di prenotazione
- Art.16 Ripartizione Proventi
- Art.17 Liquidazione competenze
- Art.18 Funzioni di Vigilanza
- Art.19 Violazioni e sanzioni
- Art.20 Informazione agli utenti e prenotazioni
- Art.21 Responsabilità ed Assicurazione
- Art.22 Attività libero professionale extra muraria

TITOLO II

ATTIVITÀ DI RICOVERO

- Art.23 Norme generali
- Art.24 Tariffario
- Art.25 Servizi Alberghieri
- Art.26 Organizzazione
- Art.27 Liquidazione Competenze
- Art.28 Norme transitorie e norme finali

ALLEGATI

- All.A (A1-A9) Modalità di autorizzazione dell'attività libero professionale
- All.B Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi
- All.C Procedura per la prenotazione delle prestazioni
- All.D Schema ripartizione dei fondi costituiti a favore del personale di supporto diretto e indiretto
- All.E1 Preventivo di spesa per prestazione sanitaria da erogare in attività libero-professionale intra-moenia in regime di ricovero
- All.E2 Scheda di determinazione della tariffa per prestazioni di ALPI in regime di ricovero
- All.E3 Attività libero professionale intra-moenia – rendiconto degli incassi
- All.E4 Fattura / ricevuta fiscale per prestazioni libero professionali
- All.E5/E6 Prestazione sanitaria erogata in attività libero-professionale intra-moenia

PREMESSA GENERALE E FINALITA'

Il presente regolamento aziendale definisce le condizioni per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria con l'obiettivo che essa rappresenti realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente, senza influire negativamente sul tempestivo ed efficace svolgimento delle attività istituzionali e sui relativi volumi di attività, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva dei servizi all'utenza.

L'ASL Caserta è interessata allo sviluppo di un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento, che saranno offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- a) 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'Azienda, nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso;
- b) rafforzare la capacità competitiva dell' Azienda stessa non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN in concorrenza con le strutture private, ma sul mercato più generale dei servizi sanitari;
- c) garantire il diritto sancito dalla vigente normativa verso il personale medico, veterinario e sanitario che opti per l'attività professionale intramuraria, di esercitare la stessa nell'ambito dell'Azienda di appartenenza, sia in modo diretto, che in forma partecipativa ai proventi derivati da rapporti instaurati con strutture private non accreditate e con terzi paganti;
- d) valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;

L'Azienda intende riconoscere, consentire, promuovere e sostenere concretamente e attivamente l'attività libero professionale intramuraria con modalità e interventi flessibili nell'ambito del quadro normativo.

Il presente Regolamento si fonda, pertanto, sui seguenti principi :

- a. libertà del cittadino nella scelta;
- b. salvaguardia del ruolo istituzionale del servizio pubblico assicurando la prevalenza dei volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati (D.G.R.C. 4061/2001);
- c. rispetto dei piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale e finalizzazione alla riduzione progressiva delle liste di attesa;
- d. valorizzazione delle professionalità;
- e. individuazione delle prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia che dovranno essere prioritariamente garantite in ambito istituzionale;
- f. parità di trattamento degli utenti e dello standard qualitativo dei servizi offerti.

È riconosciuto e garantito il diritto di parità nel trattamento sanitario fra i pazienti---- in regime libero professionale e i pazienti in regime di attività strettamente istituzionale, ciò con riferimento a tutte le prestazioni previste o che si richiedono necessarie, ai fini dell'assistenza sanitaria, sia ordinarie che urgenti.

TITOLO I

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

NORME GENERALI

Art. 1

Norme generali

1. Il presente regolamento definisce le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramoenia (di seguito denominata **ALPI**) espletata dai Dirigenti Medici e Veterinari e dai Dirigenti Sanitari dipendenti dell'**Azienda Sanitaria Locale Caserta** con rapporto di lavoro esclusivo, sia a tempo indeterminato che determinato, ed è redatto ai sensi :

- dell'art. 1, comma 8, della Legge 23 dicembre 1996, n. 662;
- dell'art. 5 del D.P.C.M. 27.03.2000 Atto di indirizzo e coordinamento;
- dell'art. 15-quinquies del D. Lgs. 502/92 come modificato dal D. Lgs. 229/99
- dell'art. 54, comma 1, dei CC.CC.NN.LL. 8 giugno 2000 della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Professionale e Tecnica del SSN
- della Delibera Giunta Regionale della Campania n. 4061 del 07.09.2001
- delle Linee di indirizzo Regionali ex art. 9 CCNL 3/11/2005;
- dell'art. 22-bis della Legge 248/2006
- della Legge 3 agosto 2007, n. 120

2. Le disposizioni relative all'ALPI si applicano a tutto il personale della Dirigenza (medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo), che non abbia optato per l'attività extramuraria, nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario e degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività ALPI.

Art. 2

Definizione e forme di esercizio

1. Per attività libero-professionale intramuraria del personale di cui all'art. 1, comma 2, si intende:

- a. l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'impegno di servizio in regime ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery o di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs. 502/92;
- b. attività libero professionale richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria privata non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- c. attività professionale a pagamento richiesta da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda, anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

d. attività professionale richiesta ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dipendenti, allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico, in accordo con le équipe interessate.

e. rientrano altresì nell'ambito della libera professione:

- consulenze (compresa l'attività di certificazione medico legale per conto dell'INAIL);
- consulti;
- attività presso il domicilio del paziente in relazione al rapporto fiduciario esistente con il medico prescelto o al carattere occasionale o straordinario delle stesse.

2. L'Azienda, negli articoli successivi (art. 3), disciplina, le modalità di svolgimento dell'attività di consulenza e di consulto richiesta all'Azienda stessa da soggetti terzi, quale particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art 1 lett c), del presente articolo, nonché i casi in cui l'assistito può chiedere all'Azienda medesima che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio dell'assistito medesimo. *L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di medico del lavoro o medico competente, nell'ambito delle attività previste dal D.Lgs 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione.*

3. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente articolo e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti sanitari interessati, nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dal Direttore Generale in conformità alle previsioni dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro.

Si distinguono, pertanto, le seguenti tipologie di **attività libero-professionale intra-moenia**:

A. Attività ambulatoriale: viene esercitata dai Dirigenti sanitari attraverso l'erogazione di prestazioni a cittadini non ricoverati, in strutture ambulatoriali interne o esterne all'Azienda, pubbliche o private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposita convenzione.

Comprende: visita specialistica, visita con relazione, prestazioni diagnostico-strumentali, prestazioni diagnostico-terapeutiche strumentali, interventi di piccola chirurgia, prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizia, visita necroscopica, idoneità lavorativa, pareri medico-legali, ecc.), rese anche a domicilio del paziente/utente su specifica richiesta, prestazioni di laboratorio.

Essa si espleta nelle seguenti forme:

A.1 - individuale, che viene espletata dal Dirigente sanitario individuato direttamente dal cittadino che esercita la libera scelta. Non rientrano in questa fattispecie le C.T.U. disposte dall'A.G.

A.2 – divisionale: viene espletata dai Dirigenti riuniti in Équipe, definita quale aggregato funzionale mono o polispecialistico, per l'esecuzione di particolari prestazioni medico-chirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali.

Per interventi chirurgici in ambulatorio si intendono tutti quegli interventi, cruenti e non, di ridotto impegno tecnico, effettuati dal singolo Dirigente o in Équipe, ed eseguibili con successo sia in Ambulatorio attrezzato, che in Sala Operatoria per motivi di asepsi, e che infine non comportino degenza ordinaria né di day hospital, ivi compresa anche la semplice medicazione.

Qualora si rendessero necessarie ulteriori prestazioni sanitarie il Dirigente dovrà richiederle utilizzando il ricettario in uso. Esse potranno essere erogate in regime ordinario, oppure, previa scelta informata del paziente, in regime libero professionale, sempre con le modalità del presente Regolamento.

A.2.1 - Rientra in questa fattispecie l'attività ambulatoriale richiesta dall'Azienda ai propri dirigenti sanitari, in via eccezionale e temporanea, qualora la domanda dell'utenza abbia saturato le liste di attesa dell'attività ambulatoriale istituzionale o per ottemperare a particolari esigenze di accertamenti previsti da apposite normative.

B. Prestazioni libero professionali a Domicilio dell'assistito:

Al Dirigente sanitario a rapporto esclusivo è consentito l'esercizio dell'attività libero professionale al domicilio dell'assistito, fuori dell'orario di servizio, nelle seguenti ipotesi:

- a) quando ciò sia reso necessario dalla particolare natura della prestazione;
- b) quando la prestazione abbia per sua natura carattere occasionale e straordinario.

Le prestazioni domiciliari, nelle quali vengono compresi anche piccoli interventi chirurgici eseguibili a domicilio e prestazioni di diagnostica strumentale, sono espletate da ciascun Dirigente sanitario o Equipe autorizzata.

C. Attività in regime di ricovero per ricovero ordinario, di Day hospital e di Day surgery :

Viene espletata dai Dirigenti sanitari attraverso l'erogazione di prestazioni medico-chirurgiche che necessitano di ricovero in Unità Operativa attrezzata individuata nelle strutture dell'Azienda o in strutture pubbliche o private con le quali l'Azienda abbia stipulato apposita convenzione, ivi comprese eventuali ulteriori prestazioni di supporto o integrative rese dai Servizi. Nella convenzione dev'essere prevista una forma nella quale il paziente sceglie solo il professionista o l'équipe e una forma nella quale il paziente sceglie anche il comfort alberghiero, qualora l'Azienda sia in grado di offrirlo.

Il ricovero nei servizi di emergenza e di terapia intensiva non può essere assoggettato al regime libero professionale.

Art. 3 Consulenze e consulti

1. L'attività di consulenza è riservata ai Dirigenti che hanno optato per l'attività ALPI, rientra nei compiti istituzionali, e, se effettuata fuori dall'orario di lavoro, è considerata attività libero-professionale intramuraria e quindi sottoposta alla disciplina del presente regolamento. Essa è regolata da appositi accordi o convenzioni stipulate con i terzi interessati che ne hanno espresso richiesta e deve garantire il rispetto della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni e della compatibilità della consulenza stessa con i fini istituzionali, salvo diversa opzione espressa dai terzi.

Tale accordo deve prevedere:

- a) I limiti minimi e massimi dell'impegno orario di ciascun dirigente, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro, e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute;
- c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese.

Rientra in questa stessa attività di consulenza l'attività di certificazione medico-legale resa per conto dell'I.N.A.I.L. a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, nei termini previsti dal presente articolo

2. I Consulti, cioè l'espletamento di prestazioni professionali **per i singoli utenti** da parte di un dirigente sanitario specificamente indicato dall'utente nella richiesta all'Azienda. Sono resi dal dirigente con le seguenti modalità:

- a) Il consulto è reso di norma nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dall'orario di lavoro.

b) L'onorario del consulto, fissato dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato, viene riscosso, fatturato, versato, contabilizzato e liquidato all'interessato con le stesse modalità di cui alla disciplina del presente regolamento.

L'attività di consulenza, cioè l'espletamento di prestazioni professionali dei dirigenti sanitari, individualmente o in équipe, a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da parte di terzi, viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

A.1 - In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, il compenso e le modalità di svolgimento;

A.2 - Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN e disciplini:

- durata della convenzione, natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale, limiti di orario dell'impegno, che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, entità e modalità di corresponsione del compenso, motivazioni e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità con l'attività d'istituto.

A.3 - Presso aziende pubbliche o private non sanitarie per attività connesse alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori in applicazione della normativa vigente in tema di sicurezza del lavoro, previa apposita convenzione che disciplini compiti, limiti orari, compenso e modalità di svolgimento.

A.4 - Presso strutture sanitarie private autorizzate e non accreditate, localizzate nel territorio della regione, mediante apposita convenzione come al punto C.2

A.5 - Certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del DPR n.1124/65, assicurando, per quanto possibile, la rotazione dei dirigenti sanitari coinvolti. Gli emolumenti saranno corrisposti ad avvenuto rimborso da parte dell'Istituto.

A.6 - Gli incarichi di Consulenza Tecnica d'Ufficio (CTU) conferiti dall'A.G. ai sensi dell'art. 9 della Circolare n.4/E Agenzia delle Entrate del 28/01/2008.

3. Attività ad integrazione di quella istituzionale: nelle discipline per le quali vi sia documentata carenza di organico alla quale l'Azienda abbia tentato di sopperire con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate. Tale attività deve essere finalizzata alla riduzione delle liste di attesa o ad assicurare continuità di servizi essenziali ove prevista, deve essere programmata per tempi definiti e concordata tra i dirigenti e l'Azienda che ne fa richiesta nel rispetto delle direttive regionali in materia e secondo le procedure stabilite dalla Commissione Paritetica.

Art. 4

Attività libero professionale dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione

1. L'attività libero professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di prevenzione costituisce uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal SSN, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica integrando l'attività istituzionale. L'ALPI, per i Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata:

a) Negli spazi aziendali appositamente individuati (ambulatori, uffici, ecc.)

b) Fuori dell'Azienda, in altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposite convenzioni.

c) Presso terzi richiedenti

2. Per il personale medico-veterinario, fatta salva la possibilità dell'attività ALPI fin qui prevista, e per la quale non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente (es. assistenza zoiatrica per gli animali d'affezione), l'attività libero-professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzata dall'Azienda (ex art.55, comma 2, lettera "d" del CCNL 1998-2001) come attività ambulatoriale espletata presso strutture esterne all'Azienda o presso il domicilio di terzo richiedente, anche al di fuori delle strutture aziendali, nel rispetto delle situazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte.
3. In riferimento alle situazioni di incompatibilità di cui al punto precedente e, in genere, per tutti i casi previsti di esercizio di attività in regime di ALPI, si precisa che, salvo casi particolari individuati dal Direttore Generale per singoli dirigenti sanitari o per équipes, l'attività ALPI è consentita a favore di soggetti pubblici o privati ad eccezione di quelli nei confronti dei quali gli stessi esercitano funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria.
4. Tenuto conto che le suddette incompatibilità si originano in quanto il personale assegnato agli uffici che svolgono attività di vigilanza non può prestare, ad alcun titolo e in alcuna parte del territorio nazionale, attività di consulenza (D.Lgs. 81/2008, art. 13, comma 5) e tale situazione, di fatto, costituisce una limitazione dell'attività ALPI; a favore dei sanitari individuati come incompatibili si può applicare la perequazione prevista dall'apposito fondo in applicazione dell'ex art. 57 del CCNL 1998-2001, ai sensi del presente regolamento.
5. Si distinguono le seguenti tipologie di attività libero professionale intramoenia erogabili dai Dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione:

a) Attività ambulatoriale territoriale: prestazioni professionali erogate in strutture dell'Azienda (ambulatori medici o veterinari, uffici, ecc.) o a domicilio dell'utente richiedente. Non rientrano in questa tipologia le C.T.U. disposte dall'A.G.

b) Attività di consulenza : prestazioni professionali a favore dell'Azienda che ne riceve richiesta da altre aziende sanitarie e non, Enti pubblici o privati, istituzioni, associazioni, singoli privati. Rientrano in tali attività l'assistenza zoiatrica/tecnica. L'attività si espleta mediante apposita convenzione con i soggetti interessati in cui vengono definiti la natura delle prestazioni, motivazione e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità, l'impegno orario, l'entità del compenso e quant'altro si renda necessario in rapporto al caso specifico.

c) Attività di consulto: prestazione sanitaria effettuata individualmente e richiesta direttamente al dirigente sanitario da singoli privati.

d) Attività ad integrazione di quella istituzionale regolamentata così come descritto al punto E dell'art. 2, comma 1.

Art 5

Attività non rientranti nell'attività libero professionale

1. Non rientrano nelle attività libero-professionali le attività di cui all'art. 13 del DPCM 27 marzo 2000 e dell'art.60 del CCNL 1998-2001, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
 - a)** partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - b)** collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c)** partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'articolo 5, comma 2, del D.lgs

278/1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla Legge 295/1990, etc.);

d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;

e) partecipazione ai comitati scientifici;

f) partecipazioni 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 interessata della totale gratuità delle prestazioni.

2. Le attività di cui al comma precedente possono essere svolte, previa autorizzazione da parte dell'Azienda che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali (art. 53, comma 7, D.Lgs. 165/2001)
3. I compensi comunque percepiti andranno comunicati all'azienda per la successiva trasmissione al Dipartimento della Funzione Pubblica (art. 53, comma 13 cit.)

Art. 6

Limitazioni e vincoli per gli aventi diritto

1. L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'Azienda, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito. Pertanto, al personale del Servizio Sanitario Nazionale a rapporto esclusivo, è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro autonomo o subordinato, salvo che la normativa preveda l'autorizzazione da parte dell'Azienda e l'autorizzazione sia stata concessa.
2. I Dirigenti medici, veterinari e sanitari con rapporto di lavoro esclusivo possono optare entro il 30 novembre di ciascun anno per il rapporto di lavoro non esclusivo con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.
3. Coloro che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, che non sia prevista dal presente regolamento, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda. In generale sono incompatibili con i compiti d'ufficio gli incarichi che possono generare un conflitto d'interesse con l'Azienda, nonché gli incarichi che sono effettuati a favore di soggetti nei confronti dei quali il dipendente o la struttura di assegnazione svolgono funzioni di controllo o di vigilanza.
4. Nello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria non è consentito l'uso del ricettario del Servizio Sanitario Nazionale. Un apposito ricettario sarà consegnato dall'Ufficio Attività Intramoenia a ciascun Dirigente.
5. L'attività ALPI deve essere esercitata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività ordinaria, quindi fuori orario di servizio e deve essere distinta da quella istituzionale. A tal fine deve essere prevista l'identificazione, anche per l'utente, della distinzione tra attività intramuraria e istituzionale. Laddove è previsto che, al fine di non provocare gravi disfunzioni organizzative, l'attività libero professionale debba, per particolari prestazioni, essere

programmata all'interno delle sedute dedicate all'attività istituzionale o qualora particolari prestazioni per ragioni tecniche o organizzative, non siano eseguibili fuori orario di servizio, l'impegno orario del personale impegnato in tale genere di prestazioni, deve essere quantificato e recuperato con l'adozione di meccanismi oggettivi (vedi art. 9).

6. Il dipendente part – time è escluso dalle prestazioni di lavoro supplementari a titolo di supporto o collaborazione all'attività libero professionale.
7. Inoltre, non può essere esercitata:
 - in turni di pronta disponibilità, di guardia o di lavoro straordinario;
 - di assenze dal servizio per: malattia ed infortunio, astensioni per maternità, permessi retribuiti, congedo per recupero radiologico e biologico, sciopero ed aspettativa non retribuita, sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari o per articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto.
 - per ciò che riguarda il personale del comparto, tali limitazioni sono estese anche al periodo di congedo ordinario.
 - Non può essere effettuata dai dipendenti attività a pagamento per prestazioni aggiuntive richieste dall'azienda, quando gli stessi siano 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. Possono rientrare tra tali vincoli anche le inidoneità fisiche limitanti il servizio istituzionale, sentito il parere della Commissione Paritetica ALPI.

Se prestata in una delle condizioni di cui sopra, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto: il mancato rispetto delle condizioni poste ai precedenti commi, può comportare l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 16 del presente regolamento.

Art. 7 **Condizioni e modalità di esercizio**

1. Salvo i casi in cui è richiesta espressamente dalla normativa una specifica autorizzazione, l'Azienda non autorizza l'attività libero-professionale ma la organizza.
'E da considerarsi atto di organizzazione l'atto formale con il quale l'Azienda ed il singolo professionista regolano l'avvio dell'attività libero-professionale o il mutare di una delle condizioni iniziali.
L'atto formale, che esita in un verbale di accordo sottoscritto tra le parti, rimane comunque imprescindibile e deve essere oggetto di specifica regolamentazione dell'atto aziendale altrimenti non è possibile né una specifica organizzazione né un governo della materia.
Il momento iniziale dell'attività pone il professionista in un rapporto diretto con l'Azienda e richiede i massimi estremi di chiarezza e completezza ai fini di un buon esito e governo del futuro rapporto; il verbale deve pertanto contenere il massimo dettaglio di informazioni, la massima corrispondenza alle previsioni dell'atto aziendale e non lasci nulla di non verificabile e controllabile. In tal senso si fornisce una linea guida (allegato A).
Al momento dell'autorizzazione al professionista deve essere consegnata una copia completa dell'atto formale, con cui sia stata definita e formalizzata la tipologia di prestazioni che può erogare in regime libero-professionale, in particolare per le prestazioni

specialistiche ambulatoriali. A tal uopo il Regolamento indica il percorso da seguire ogni qualvolta il professionista chiede di prestare l'attività libero-professionale fuori della disciplina di appartenenza o di erogare prestazioni non riferibili a quelle erogate in regime istituzionale ordinario. Per le prestazioni non erogabili in regime istituzionale ordinario è prevista la possibilità di erogarle in regime libero-professionale solamente previa specifica autorizzazione del Direttore Generale, subordinatamente alla loro individuazione e valorizzazione da parte degli appositi Organismi Aziendali e alla loro inclusione nel tariffario aziendale.

2. L'attività ALPI è prestata esclusivamente nella disciplina di appartenenza. I dirigenti che in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non possono esercitare la relativa attività, possono essere autorizzati dal Direttore Generale con il parere favorevole del Collegio di direzione, o da Organismo delegato, con il parere favorevole della commissione ALPI, ad esercitare l'attività in una altra disciplina, purché in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa o titolo equipollente.
3. L'esercizio dell'ALPI all'esterno delle strutture dell'Azienda ha luogo previa autorizzazione rilasciata dal Direttore Generale qualora non siano stati individuati spazi distinti e separati disponibili, salvo i casi previsti al comma 5 dell'art. 57 del CCNL1998/2001 (prestazione domiciliare).
4. Il personale della dirigenza sanitaria e tutto il personale afferente alle unità assistenziali dove si svolge l'attività, anche se non direttamente coinvolto, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale orario di lavoro, ogni funzione assistenziale al paziente e tutte le attività di carattere generale volte ad assicurare il completamento della prestazione.
5. L'attività ALPI non è consentita per:
 - tutte le attività previste per le emergenze;
 - le prestazioni non riconosciute istituzionalmente dal SSN.

Per le prestazioni previste dal SSN e non effettuate in Azienda, il Dirigente sanitario può essere autorizzato qualora sia disponibile a garantire le stesse prestazioni anche in regime ordinario entro tempi e modalità da concordare con l'azienda;

- prestazioni che, ad un esame obiettivo dei costi diretti ed indiretti da sostenere ed in relazione alle problematiche organizzative che comportano, risultino economicamente non remunerative;
 - le prestazioni nelle seguenti unità operative ospedaliere:
 - o Unità coronarica
 - o Rianimazione
 - o Pronto soccorso
 - o Dialisi
 - tutte quelle prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione, ovvero abbiano carattere certificativo di un Pubblico Ufficiale, nonchè l'attività individuale in favore di soggetti pubblici o privati da parte di sanitari che svolgono nei confronti degli stessi funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria.
7. Il regime delle incompatibilità per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria è disciplinato, in particolare, dall'art. 4, comma 7 della Legge 30 dicembre 1991 n. 412, dall'art. 1, comma 5 della Legge 23 dicembre 1996, n. 662 e dagli artt. 54 e 55 del C.C.N.L. dell'area della dirigenza medica e veterinaria – 8.6.2000 e di quello, pari data, dell'area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa.

Art. 8

Monitoraggio Liste di Attesa

L'Azienda monitorizza il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di attività ALPI, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza della libera scelta del cittadino e non di carenza dell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

A tal fine il Direttore Generale, avvalendosi del Collegio di Direzione:

- a)** programma e verifica le liste di attesa con l'obiettivo di pervenire a soluzioni organizzative, tecnologiche e strutturali che ne consentano anche la riduzione (lista unica con i due canali dell'attività istituzionale e dell'attività ALPI) ;
- b)** assume le necessarie iniziative per la razionalizzazione della domanda;
- c)** assume interventi diretti ad aumentare i tempi di utilizzo delle apparecchiature e a incrementare la capacità di offerta dell'Azienda;

Art. 9

Programmazione dell'attività

1. L'attività libero professionale è erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionale e libero professionale, secondo le previsioni di cui all'art. 15 quinquies, comma 3, del D.Lgs n. 229/99. L'attività istituzionale, quindi, è prevalente rispetto a quella libero professionale che deve essere esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali.

2. L'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare per ciascun dirigente un volume di prestazioni e/o volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Poiché il rispetto di tale condizione deve essere garantito non solo in fase di programmazione, ma anche in fase di erogazione delle attività, il Direttore Generale o suoi delegati, negozia, in sede di definizione annuale degli obiettivi con i dirigenti responsabili di struttura, i volumi di attività istituzionale, con riferimento alle specifiche tipologie di prestazioni, concordando con i singoli dirigenti e con le équipe interessate i volumi di attività ALPI che, in ogni caso, non possono superare i volumi di attività istituzionale dell'anno precedente.

3. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni (**Art. 54, comma 5 CCNL 1998-2001, Allegato "A" DGRC n°4061 /01**).

4. L'attività ALPI non può mai configurarsi come concorrenziale all'attività istituzionale. Qualunque iniziativa volta a promuovere la scelta del regime libero-professionale a scapito di quello ordinario configura esercizio di attività concorrenziale, perseguibile con sanzioni disciplinari e con la revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività stessa.

5. L'Azienda recepisce un accordo con i singoli dirigenti, tramite un apposito documento individuale, dei volumi di attività libero professionale, relativamente alle prestazioni specialistiche e/o strumentali, per tipologia e tariffe, individuando idonei spazi e strutture.

6. Qualora l'Azienda registri scostamenti non giustificati sul numero di prestazioni indicato nell'accordo individuale, si procederà ad una riduzione del tetto di attività libero professionale in modo proporzionale agli scostamenti fino alla sospensione temporanea del diritto all'esercizio dell'attività stessa, in caso di reiterazione e particolare entità degli scostamenti (vedi art. 19)

7. Per i casi nei quali, per ragioni tecnico-organizzative, non sia possibile l'articolazione dell'attività libero-professionale al di fuori dell'orario di servizio, viene stabilito un tempo standard quantificando al personale interessato il debito orario da restituire, secondo il seguente schema:

- Personale della Dirigenza: restituzione oraria pari a 20 minuti per ogni Euro 50,00 di proventi corrisposti direttamente al Dirigente;
- Restante personale: restituzione oraria pari a 20 minuti per ogni Euro 15,00 di proventi corrisposti direttamente all'operatore.

Sarà cura dell'Ufficio Attività Intra-Moenia, comunicare ai competenti Uffici il debito orario aggiuntivo del professionista o del personale. Eventuali carenze di orario saranno recuperate entro il mese successivo e comunque conguagliate entro ogni anno solare.

Art. 10 **Ufficio Attività Intra Moenia**

E' istituita, nell'ambito dei Servizi di Staff, una articolazione denominata Ufficio Attività Intra Moenia, per le verifiche di rispondenza dell'esercizio dell'A.L.P.I. alla normativa vigente, così come disciplinata dal presente regolamento, in particolare:

- controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sulla organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- verificare che l'attività libero professionale in regime di ricovero e in regime ambulatoriale non comporti, per ciascun dipendente, un impegno correlativo superiore all'orario di servizio effettivamente prestato per le attività ambulatoriale divisionale;
- verificare che siano rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale nonché i volumi prestazionali e i tempi di attesa di cui all'art. 35 del presente atto aziendale, concordati con le équipes.
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali – quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria, nonché ogni altre eventuali irregolarità rilevate;
- predisporre l'istruttoria in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari.
- effettuare le periodiche verifiche, per il tramite dei direttori di struttura complessa, sulla rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato dai dirigenti nonché sulla entità e tipologia delle prestazioni effettuate in regime ALPI;
- assegnare gli obiettivi annuali al personale amministrativo di supporto, per le verifiche semestrali al fine dell'erogazione degli incentivi economici;
- effettuare la verifica sulla registrazione dell'attività e sulle riscossioni effettuate, sia per finalità medico-legali ed assicurative, sia ai fini di controllo gestionale e contabile, ferme restando le vigenti disposizioni a garanzia del rispetto del segreto professionale;
- acquisire e controllare la documentazione comprovante il rispetto degli obblighi derivanti dall'esercizio dell'attività di libera professione intramuraria e predisporre gli atti di liquidazione;
- predisporre il bilancio consuntivo delle attività, anche al fine di individuare la consistenza dell'attivo aziendale e dei fondi correlati.

All'Ufficio Attività Intra Moenia compete inoltre, secondo le modalità definite nell'ambito della Commissione Paritetica ALPI, fornire, almeno con cadenza semestrale, i dati all'Organismo paritetico per assicurare l'espletamento dei compiti di sua competenza.

Sulla base delle risultanze derivanti dall'attività di monitoraggio dell'Ufficio Attività Intra Moenia la Direzione Sanitaria Aziendale effettuerà periodici controlli, di concerto con la Commissione

Paritetica per l'Attività Libero-Professionale Intramoenia, con modalità scelte a cura della stessa Direzione Sanitaria Aziendale, tesi a verificare i seguenti elementi:

1. corretta applicazione delle norme contenute nel presente regolamento;
2. adeguatezza del regolamento alle esigenze aziendali correlate all'esercizio dell'A.L.P.I. e proposta di eventuali modifiche al regolamento stesso ovvero alle sue modalità applicative;
3. monitoraggio rispetto al corretto bilanciamento dei volumi di prestazioni erogate in regime libero professionale ed in regime istituzionale, nell'ambito della stessa tipologia di prestazioni;
4. riduzione delle liste di attesa correlata all'esercizio dell'A.L.P.I.
5. adeguatezza tra quantità di spazi richiesti (e concessi) ai singoli professionisti e reale utilizzo degli stessi.
6. monitoraggio dell'equilibrio economico dell'A.L.P.I. in base alle risultanze dell'apposita contabilità separata.

L'attività dell'Ufficio, affidata ad un dirigente amministrativo, consta altresì di esecuzioni di carattere amministrativo-contabile (gestione di contabilizzazione delle prestazioni erogate, ripartizione di quote di compenso, tassazioni varie ecc., gestione convenzioni, predisposizione atti di autorizzazione all'attività, formulazione preventivo prestazioni in regime di ricovero ecc.).

Art. 11 **Commissione Paritetica ALPI**

1. E' istituito un Organismo paritetico (definito Commissione ALPI) costituito da dirigenti sanitari che vengono designati dalle OO.SS. di categoria maggiormente rappresentative in sede locale e da altrettanti dirigenti nominati dall'Azienda e presieduta dal Direttore Sanitario dell'ASL o da suo delegato, alla quale sono affidati compiti di organizzazione, promozione, verifica e modifiche del regolamento e di osservatorio sull'attività ALPI. La componente sindacale è costituita da quindici Dirigenti sanitari, di cui quattordici dell'Area Dirigenza Medica e Veterinaria ed un Dirigente dell'Area Dirigenza Sanitaria non medica. La Responsabilità delle attività di coordinamento della Commissione ALPI è affidata ad un dirigente di area sanitaria, che curerà contenuti di carattere sanitario (gestione spazi ambulatoriali, gestione nomenclatore, gestione prestazioni ambulatoriali e loro tariffazione, gestione prestazione in costanza di ricovero) di concerto con l'Ufficio Attività Intra Moenia. In particolare a tale organismo paritetico sono assegnati i seguenti compiti:

- verificare che la quota dei posti letto utilizzabili per l'attività libero professionale in regime di ricovero nel limite non inferiore al 5% e non superiore al 10% dei posti letto della struttura;
- verificare che i restanti spazi utilizzabili per l'attività libero professionale intra muraria ambulatoriale e di diagnostica strumentale e di laboratorio, rientrino nei limiti di disponibili, anche temporale, non inferiore al 10% e non superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale;
- proporre al Direttore generale i provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo Regolamento;
- esprimere il parere preventivo al Direttore generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni ai dirigenti sanitari.

L'Organismo è convocato almeno ogni sei mesi e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità. Della sua attività fornisce al Direttore Generale una relazione a cedenza almeno annuale.

Art. 12

Spazi e strutture per l'esercizio dell'attività

- 1.** Ai sensi dell'art. 4, comma 2, lettera a) del D.M. 28.2.1997, sostituito dal Decreto del Ministero della Sanità 31 luglio 1997, vengono individuati gli spazi, i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio, nonché i posti letto da destinare all'attività libero professionale intramuraria. L'individuazione potrà essere soggetta a modifiche da apportare con idoneo provvedimento deliberativo del D.G. in collaborazione con i competenti Direttori di struttura (Ospedale/ Dipartimento, Distretto Sanitario).
- 2.** Il professionista ha la possibilità di accedere alle attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio disponibili all'interno dell'Azienda, qualora non impegnate per attività istituzionali. Per le attrezzature ad alto costo andrà definito, in accordo con il Direttore di Dipartimento, l'orario settimanale per il loro utilizzo.
- 3.** Per l'uso di attrezzature di proprietà del professionista, va richiesta specifica autorizzazione con circostanziata descrizione delle caratteristiche tecniche per consentire ai competenti servizi (Direzione Sanitaria e Servizio di Ingegneria Clinica) la valutazione di conformità, nonché fornire dichiarazione alla Direzione Generale diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità che esuli dal rischio professionale coperto dall'Azienda o da oneri economici per costi di manutenzione e verifica. In sede di avvio dell'attività, sentito il parere tecnico e della Commissione ALPI, potranno essere valutati e concordati eventuali benefici al Dirigente per la cessione delle attrezzature se concesse anche per l'utilizzo istituzionale.
- 4.** Il ricovero in regime ALPI deve essere garantito nei Plessi Ospedalieri dell'Azienda ove devono essere individuate idonee strutture e spazi di degenza separati e distinti rispetto a quelli destinati all'attività istituzionale, ovvero comuni, fermo restando che l'organizzazione delle attività deve assicurare orari e/o percorsi logistici diversi per le due attività.
- 5.** La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero-professionale all'interno dell'Azienda, non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura, ivi compresi i posti di DH. In ciascuna struttura, qualora sia possibile reperire spazi distinti e separati, dedicati esclusivamente all'attività ALPI, questi devono essere contenuti entro e non oltre il 20% della superficie degli spazi destinati all'attività istituzionale. Limitatamente al Dipartimento di Prevenzione ed agli altri Servizi senza posti letto per spazi si intendono tutti gli uffici o ambulatori ove vengono svolte attività istituzionali.
- 6.** I posti letto delle camere a pagamento possono essere impiegati, se non utilizzati per l'ALPI, per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora i letti per i ricoveri ordinari nelle rispettive aree non siano disponibili

Art. 13

Criteri generali per la formazione delle tariffe

Nella determinazione delle tariffe per l'attività libero professionale sono previsti i seguenti criteri generali:

- a) relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione, ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
- b) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero, day hospital e day surgery, la tariffa è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni;

- c) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto, evidenziare le voci relative ai compensi del dirigente sanitario, dell'equipe, del personale di supporto, i costi pro quota anche forfaitariamente stabiliti per l'organizzazione dell'attività libero professionale (ad es: la gestione delle prenotazioni e delle riscossioni, i costi per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché per energia elettrica, acqua, riscaldamento, telefono, quota pulizia, manutenzione immobili, ecc);
- d) le tariffe di cui alla lett c) non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'Azienda può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa;
- e) le tariffe sono verificate annualmente da parte del Controllo di Gestione, cui compete verificare che la quota trattenuta dall'Amministrazione per la copertura dei costi sia comunque superiore a quella indicata all'art. 1, comma 17 della L. 662/1996;
- f) le tariffe delle prestazioni libero professionale di cui all'art. 2 lett a del presente regolamento, comprensive di eventuale relazione medica, sono definite dall'Azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati, ciò vale anche per le attività previste all'art.2 lett c) se svolte individualmente;
- g) per le attività di cui all'art. 2 lett c) svolte in equipe, la tariffa è definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi;
- h) un'ulteriore quota della tariffa da concordare nel rispetto della normativa contrattuale vigente, comunque non inferiore al 5% della massa di tutti gli onorari dell'attività libero professionale, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per le discipline mediche, veterinarie e sanitarie che abbiano una possibilità limitata di esercizio della libera professione intramuraria; dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, secondo criteri stabiliti in sede aziendale;
- i) relativamente alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero, la tariffa applicata all'utente terrà conto anche della quota per l'eventuale comfort alberghiero.

Art. 14

Personale coinvolto nell'attività di supporto

1. L'attività di supporto è svolta dalle seguenti figure professionali:

- a)** Personale del ruolo sanitario dirigente e non dirigente che partecipa all'attività libero professionale quale componente di una equipe, ovvero il personale di supporto che opera nell'ambito della normale attività di servizio. In particolare, all'interno dell'Azienda, per personale di supporto si intende il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che è individuato attraverso apposito avviso, con l'indicazione dei requisiti professionali richiesti in relazione alla specifica attività da svolgere. L'attività del suddetto personale di supporto è svolta fuori dal normale orario di lavoro con partecipazione volontaria. Gli elenchi del personale coinvolto nell'esercizio di attività in argomento sono disponibili presso l' Ufficio Attività Intra Moenia che provvederà, periodicamente, ai relativi aggiornamenti. Il singolo sanitario ha la possibilità di scegliere anche nominativamente il personale di supporto in relazione alla specificità e peculiarità della prestazione. L'appartenenza del personale all'unità operativa presso la quale la prestazione libero professionale è svolta, costituisce titolo di preferenza.

b) Personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, che partecipino all'apposito fondo di perequazione.

c) Personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale, ivi compreso il personale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa, come previsto all'art. 57, comma 3, del CCNL 08.06.2000 della stessa area, nell'ambito della normale attività di servizio. Personale del Comparto per il quale sussista un nesso preciso, anche se non diretto, tra le mansioni e l'attività libero professionale complessivamente esplicita nell'Azienda (va tra esso incluso il personale addetto alle prenotazioni, il personale dell'unità operativa dove si svolge l'attività libero professionale non compreso nella lettera a), il personale addetto alla riscossione delle tariffe e che partecipa alla quota del fondo, con l'attribuzione di quote uguali e differenziate a seconda del ruolo e dell'apporto quali – quantitativo all'attività.

2. Il personale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'attività libero professionale è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento del relativo esercizio. La collaborazione consiste nell'organizzazione e nella gestione dell'attività libero professionale sotto l'aspetto sia amministrativo che sanitario, nella vigilanza sulle modalità di esercizio e in tutti gli altri compiti definiti dall'Organismo Paritetico di Verifica.

3. La partecipazione all'attività di cui all'art. 2 del presente regolamento è consentita, al solo fine della corresponsione dell'istituto dell'incentivazione alla produttività, al personale del Comparto, per le funzioni proprie della qualifica rivestita, escluso quello a part – time, che partecipa direttamente o indirettamente all'attività. Tale partecipazione è volontaria e deve essere espressa come disponibilità ad effettuare attività di supporto, come dettagliatamente disciplinato nell' allegato D.

Art. 15 **Centro Unico di Prenotazione**

1. L'accesso alle prestazioni in regime ALPI relative a tutti i Dirigenti sanitari ed a tutte le équipe interessate avviene su apposita lista di prenotazione attraverso il Centro Unico di Prenotazione (CUP) attivato presso Presidi ospedalieri, Distretti e Dipartimenti. E' possibile prenotare telefonicamente le prestazioni in ALPI tramite i CUP aziendali, presso ciascun Distretto Sanitario e Presidio Ospedaliero, Call Center, o altre forme previste in rete. Le modalità relative sono riportate in dettaglio all'allegato (D)

L'accesso diretto da parte dell'utente richiedente al Dirigente sanitario o all'équipe è consentito limitatamente alle prestazioni erogate presso i rispettivi ambulatori.

2. Per le prestazioni ambulatoriali, individuali o di équipe, il pagamento dell'importo relativo deve essere effettuato prima o al momento della fruizione della prestazione. All'utente viene rilasciata una fattura in duplice copia attestante l'avvenuto pagamento e l'esatta prestazione da fruire. Una copia di questa fattura viene consegnata al Dirigente all'atto della effettuazione della prestazione.

3. L'utente può richiedere un preventivo di spesa per le prestazioni sanitarie ALPI in regime di ricovero attraverso la compilazione di un modulo (allegato E1) che deve contenere apposita sottoscrizione per accettazione.

Art. 16 Ripartizione Proventi

1. I criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dall'azienda con apposita disciplina adottata con le procedure di cui all'art. 54, comma 1 del CCNL 1998-2001.
Il presente atto regola l'attività ALPI che per sua caratteristica è attività a titolo non gratuito. Al dirigente è consentito effettuare prestazioni a titolo gratuito con la rinuncia della sola quota di sua spettanza.
2. Il valore della tariffa per la prestazione, ambulatoriale o in costanza di ricovero, è forfettario ed onnicomprensivo.
3. Ai fini della ripartizione della quota spettante, nella istanza di comunicazione della costituzione dell'équipe e di autorizzazione, devono essere comunicate la composizione delle équipes afferenti a ciascuna Unità Operativa con indicazione delle quote percentuali spettanti a ciascun componente.
4. La quota denominata **Amministrazione - pari al 15%** - è di competenza dell'Azienda. Tale fondo comprende gli oneri fiscali a carico dell'Azienda e viene anche attivato al fine di equilibrare costi imprevisti e non programmabili. Essa non comprende quote a favore del personale di supporto direttamente coinvolto. Una parte di questa stessa quota, pari al 3% dell'intera Tariffa, viene destinato al personale, dirigenziale e del Comparto, delle strutture amministrative di supporto, centrali e periferiche e al personale dei CUP e così suddiviso: 1% al personale delle strutture periferiche e CUP, 1% al personale delle strutture centrali (Bilancio e Affari Generali), 1% al personale amministrativo dell'Ufficio centralizzato intramoenia e della Commissione ALPI. L'avanzo di gestione sarà destinato dall'Azienda al miglioramento tecnico/strumentale delle dotazioni Aziendali, delle maggiori spese per il miglioramento del governo dell'attività nonché per rendere maggiormente utilizzabili strutture logistiche e attrezzature, cioè Ambulatori, Diagnostiche e Sale Operatorie, anche con il ricorso a risorse esterne (services, consulenze, ecc.). Con apposito progetto di produttività vengono individuati i partecipanti, gli obiettivi e gli indicatori.
5. La quota percentuale denominata **Fondo Comune Comparto** è intesa come ristoro per le maggiori incombenze svolte in orario ordinario da tutte le figure sanitarie del Comparto che svolgono attività generiche che consentono il corretto espletamento dell'attività ALPI (Infermieri, ASS, ecc. delle UO interessate).
6. La quota percentuale denominata **Fondo Comune Dirigenti Sanitari** è destinata alla perequazione per quei Dirigenti che per la tipologia professionale non possono accedere alle attività ALPI. Tale quota percentuale viene accantonata, e successivamente perequata. Il fondo di perequazione dovrà essere annualmente distribuito tra i Dirigenti medici, veterinari ed altre professionalità individuate secondo i rispettivi CC.NN.LL., che non possono, ovvero hanno limitata possibilità di effettuare attività libero professionale. La concessione del beneficio è subordinata alla domanda del singolo interessato e sottoposta al vaglio della Commissione ALPI, con decorrenza dal mese successivo alla presentazione della richiesta. Ogni compenso derivante da attività ALPI va immediatamente comunicato all'Ufficio A.IM e comporta la revoca del beneficio economico di cui sopra per tutto l'anno solare di riferimento.
La quota mensile (QM) del fondo da attribuire viene calcolata per ogni mese di presenza in servizio utilizzando la seguente formula:

$$QM = \frac{\text{Totale fondo}}{\Sigma (\text{mesi attività di ogni dirigente})}$$

7. La quota percentuale denominata **Fondo Personale Sanitario di Supporto** è destinata al personale sanitario del Comparto che entra a far parte dell'Équipe o perché chiamato direttamente dal Dirigente sanitario oppure in quanto normalmente coinvolto nella prestazione per mansioni professionali (tecnici, ferristi, ecc.). Qualora la prestazione venga effettuata senza l'ausilio di personale di supporto, la quota relativa viene assegnata al Fondo Comune Comparto.

8. La quota percentuale denominata **Dirigente Sanitario Titolare della Prestazione/ Équipe** è destinata al Dirigente sanitario o all'équipe scelti dall'utente. La quota viene attribuita per intero al Dirigente se unico oppure all'équipe secondo le indicazioni fornite in sede di costituzione dell'équipe stessa.

10. Presso i Presidi Ospedalieri e Distretti vengono assicurate funzioni amministrative e di CUP quale necessario supporto alla gestione.

Art. 17

Liquidazione competenze

1. L'Azienda contabilizza separatamente tutti i proventi riscossi, con criterio di cassa, ivi compresi gli incameramenti da rinunce, e provvede a liquidare e pagare i dipendenti interessati di norma entro il secondo mese successivo, effettuando altresì le ritenute di legge, riportando le voci relative nello statino - paga della retribuzione mensile o su apposito statino separato.

2. I Dirigenti sanitari che siano autorizzati all'uso del proprio studio professionale, **se** in applicazione della disciplina transitoria, procederanno alla riscossione degli importi corrisposti dagli utenti e consegneranno entro il giorno 5 del mese successivo all'effettuazione della prestazione la distinta riepilogativa completa delle copie delle fatture. Per tutti gli altri Dirigenti si rimanda all'allegato C che disciplina le nuove procedure di prenotazione e riscossione in applicazione della Legge 3 agosto 2007, n. 120

3. Per le fatturazioni di tutte le prestazioni soggette ad IVA (consulti, consulenza, perizie di parte, prestazioni veterinarie etc) la consegna deve avvenire entro i 5 giorni successivi alla prestazione unitamente al titolo di pagamento.

4. Nei casi di attività di consulenza a favore di terzi le modalità di liquidazione dei corrispettivi verranno regolate dall'apposita convenzione.

5. Il versamento, entro il giorno 5 del mese successivo alla data di emissione delle fatture, dovrà essere effettuato presso la Banca Tesoriera dal funzionario delegato alla riscossione nei rispettivi Presidi e Distretti.

6. Per le sole attività di ALPI, effettuate in regime di cosiddetta intramoenia allargata, al reddito lordo si applica l'abbattimento previsto dalla legge finanziaria per la determinazione dell'imponibile IRPEF (art.2 comma 1 lettera i, legge 388/2000).

Art. 18

Funzioni di Vigilanza

1. Spetta al Direttore Sanitario, tramite i Direttori di macrostruttura (Ospedale, Distretto, Dipartimento di Prevenzione), ciascuno per l'area di competenza, vigilare sull'attività libero professionale dei Dirigenti autorizzati ad esercitarla.

Qualora l'attività riguardi Dirigenti di struttura semplice o con incarico professionale, sono coinvolti nella vigilanza anche i Direttori della competente U.O.

Ciascuno dei Direttori sopramenzionati, qualora ravvisi irregolarità nello svolgimento dell'attività libero professionale, ha l'obbligo di informare il Direttore Sanitario tramite il competente Direttore di struttura per l'adozione di ogni utile iniziativa.

2. L' Ufficio Attività Intra Moenia, il Servizio Economico Finanziario, i Responsabili di struttura svolgono secondo le proprie competenze attività di supporto e controllo sull'attività in argomento, pur essendo riservata a riguardo ogni eventuale iniziativa di carattere ispettivo al solo Ufficio Attività Intra Moenia.

3. Modalità di controllo

a. Al fine di valutare la corretta applicazione del presente regolamento, di garantire l'attività istituzionale e di salvaguardare la piena tutela all'utenza che sceglie il canale libero professionale, l'Azienda prevede una serie di controlli, periodici e a campione, tesi a verificare che l'attività libero professionale della singola unità operativa non sia prevalente rispetto a quella istituzionale.

b. A tale scopo il responsabile della competente struttura tecnico – funzionale (P.O., Dipartimento di Prevenzione, Distretto), sulla base dei dati forniti dall'Ufficio Intra Moenia, effettuerà semestralmente, relativamente a ciascuna Unità Operativa Sanitaria, il controllo incrociato tra l'attività ambulatoriale istituzionale (resa ad esterni) e quella libero professionale, al fine di individuare le UU.OO.:

- qualora l'attività sia svolta dal singolo dirigente, nei casi previsti dalla normativa, solo in regime libero professionale, sia in riferimento al rapporto tra il volume orario dedicato a detta attività e il volume orario medio della medesima attività svolta in istituzionale dai dirigenti incaricati, con gli stessi limiti di cui al punto precedente (Dipartimento di Prevenzione e Distretto);

- per attività libero professionale svolta in qualità di medico competente per gli adempimenti previsti dal D.Lgs 626/94, si pone come limite il volume orario annuale medio dedicato a tale attività dai dirigenti che hanno svolto la stessa nell'anno precedente (Dipartimento di Prevenzione e Distretto);

una volta verificata la documentazione, trasmette all' Ufficio Intramoenia le variazioni quali – quantitative ingiustificate;

c. Al fine di valutare e verificare che il volume orario reso dal singolo professionista in regime libero professionale non sia prevalente rispetto a quello reso in regime istituzionale, l'Azienda prevede una serie di controlli periodici a campione. In modo particolare, il Servizio Personale verificherà, trasmettendolo all'Ufficio Intra moenia, il riepilogo di eventuali non conformità relativamente ad ogni singolo professionista, riguardanti:

- Il confronto tra volume orario complessivo svolto dal singolo professionista in attività istituzionale e il volume orario reso in attività libero professionale, attraverso il controllo incrociato delle timbrature dell'una e dell'altra attività.

d. Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto previsto nell'autorizzazione, l'Azienda prevede i seguenti controlli:

- Il responsabile della competente struttura tecnico funzionale (P.O., Dipartimento di Prevenzione, Distretto), verificherà i riepiloghi delle eventuali non conformità riguardo il confronto, effettuato a campione, tra attività prenotata (lista delle prenotazioni) ed attività effettuata (registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate). Dette non conformità saranno trasmesse mensilmente all'Ufficio Intra Moenia, che chiederà giustificazioni ai Dirigenti interessati.

e. Si indicano gli strumenti di controllo e verifica in tale fase:

- La lista delle prenotazioni;
- La registrazione dell'attività, sia per finalità medico –legale e assicurative, sia ai fini di controllo gestionale e contabile, ferme restando le vigenti disposizioni a garanzia del rispetto del segreto professionale;
- La rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato per il tramite di sistemi oggettivi per tutti i dirigenti;
- La registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate;
- L'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.

Art. 19 **Violazioni e sanzioni**

In caso di ipotizzata violazione delle disposizioni e dei "protocolli d'intesa per la disciplina dell'organizzazione della libera professione intramoenia, l'Azienda avvia un procedimento a carico del dipendente, garantendo comunque il contraddittorio, al fine di verificare la veridicità dei fatti.

L'interessato potrà, entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa ed essere sentito dall'organismo paritetico di verifica.

Al fine di assicurare il rispetto del presente regolamento il Direttore Generale, sulla base delle determinazioni e dei pareri espressi dall'Organismo Paritetico di Verifica, irroga le sanzioni, di cui ai commi successivi, ai singoli professionisti che si rendano responsabili di violazioni, riscontrate con le modalità di cui al precedente articolo.

Le sanzioni riguardano l'area di espletamento dell'attività libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, nel qual caso si applicheranno le disposizioni di cui al Capo IV, art. 25 e ss., dei CC.CC.NN.LL. 2002/2005 delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.

1. Le violazioni che saranno oggetto di sanzioni sono le seguenti:

a) svolgimento continuativo dell'attività libero professionale fuori dell'orario autorizzato:

- diffida formale all'interessato;
- se reiterata, una multa pecuniaria
- se reiterata ancora, la sospensione dell'attività per un mese

b) mancato riscontro tra attività prenotata ed effettuata ma non pagata:

In tal caso si deve effettuare il recupero forzoso di una quota pari a quella non incassata e la contestuale sospensione dell'attività per un mese. A tale proposito e al fine di evitare di incorrere nella sanzione, l'interessato dovrà, giornalmente, far pervenire all' Ufficio Intra Moenia la giustificazione delle visite prenotate ma non effettuate e quindi non pagate.

c) attività svolta durante i turni di pronta disponibilità, guardia, assenze dal servizio per malattia con grave inabilità, astensioni obbligatorie dal servizio, permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata), congedo collegato al rischio radiologico, sciopero:

in tal caso viene recuperata forzosamente una quota pari a quella incassata e applicata la contestuale sospensione dell'attività per un mese.

2. In caso di accertata violazione delle norme che regolano la libera professione intramuraria, e in rapporto alla gravità e reiterazione della stessa, potranno essere inflitte al dirigente, su proposta motivata del Direttore Sanitario, le seguenti sanzioni:

- richiamo scritto;
- trattenuta economica sui proventi dell'attività libero professionale da 250 a 500 Euro;
- sospensione dell'autorizzazione dell'attività libero professionale per mesi 1;
- sospensione dell'autorizzazione dell'attività libero professionale per mesi 2;
- sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale da 3 a 6 mesi;
- revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale,

fatta salva comunque, ricorrendone i presupposti, l'azione di recesso ai sensi dell'art. 36 del CCNL 5.12.96 e/o ogni altra azione penale e/o civile che l'Amministrazione avesse da intraprendere nei confronti del dipendente.

3. Prima di infliggere la sanzione il Direttore Generale acquisisce il previsto parere dell'Organismo paritetico di promozione e verifica di cui all'art. 11.

Art. 20 **Informazione agli utenti e prenotazioni**

1. Ai sensi della L. 120/2007, l'Azienda garantisce nel rispetto della privacy del paziente, un'adeguata informazione al cittadino utente sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionali, con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano libera professione intramuraria
- al tipo di prestazioni erogabili
- alla scelta della struttura
- alle modalità di prenotazione
- alla tariffa o alla previsione complessiva di spesa per ciascuna tipologia di prestazione
- agli orari previsti per l'attività ambulatoriale,

2. L'Azienda - tramite l'Ufficio Rapporti con il Pubblico - fornisce adeguata pubblicità circa le modalità pratiche di accesso al regime di attività libero-professionale (elenco del personale e delle Équipe autorizzati per discipline, modalità di erogazione e relative tariffe), provvedendo anche ad elaborare apposita pubblicazione contenente tutti i dati del servizio.

3. All'Utente è garantito, in ogni momento, il diritto di recedere dal regime libero professionale, fatto salvo il pagamento delle prestazioni già rese e previamente accettate in quel regime.

Art. 21 **Responsabilità ed Assicurazione**

1. Ai sensi dell'art. 21 del C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria 2002-2005, al fine di pervenire ad una omogenea quanto generalizzata copertura assicurativa, per tutti i dirigenti del SSN, è istituita una commissione paritetica nazionale, formata dai rappresentanti di tutte le regioni e dalle organizzazioni sindacali firmatarie del contratto, per la realizzazione di un fondo nazionale che consenta di provvedere alla tutela della responsabilità civile mediante la sottoscrizione di accordi quadro con compagnie di assicurazione appositamente selezionate.

2. L'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità civile dei dirigenti medici, veterinari e sanitari comprese le spese di giudizio per le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave.

Tale garanzia è estesa anche al personale di supporto, gli oneri relativi sono ricompresi tra i costi aggiuntivi sostenuti per l'erogazione dell'ALPI.

Art. 22

Attività libero professionale extra muraria

1. È confermato, per il personale della Dirigenza Medica e Veterinaria del SSN e della Dirigenza dei ruoli sanitario che abbia optato per il rapporto non esclusivo e, quindi, per l'esercizio della libera professione extramuraria, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, della libera professione intramuraria. Per il personale in questione è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale e periodica, a favore o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate.

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

3. Ogni Dirigente sanitario può optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

L'opzione per l'esercizio della libera professione extramuraria può essere revocata entro il 30 novembre di ogni anno ed ha validità di un anno solare, salvo i casi di instaurazione di rapporto di lavoro nel corso dell'anno per cui l'esercizio dell'attività è consentito dal primo giorno del mese successivo alla presentazione della richiesta

TITOLO II ATTIVITÀ DI RICOVERO

Art. 23 Norme generali

1. Qualsiasi prestazione è erogabile in regime di libera professione in costanza di ricovero, escluse quelle di cui al comma 5 dell'art. 7, nonché quelle prestazioni che, per altissima specializzazione, elevato rischio o eccessivo costo, non possono essere garantite, ovvero quelle per cui l'organizzazione di supporto necessaria risulti, ad un esame obiettivo ed in relazione ai costi dei fattori produttivi impiegati, economicamente non remunerativa per l'Azienda.
2. La tipologia delle prestazioni che è possibile erogare in regime di ricovero viene concordata con i dirigenti interessati in sede di contrattazione delle tariffe che viene effettuata in applicazione di quanto previsto nell'allegato A.
3. Tale attività libero-professionale, esclusivamente medica, è espletata all'interno delle strutture dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda in tutte le UU.OO. dotate di posti letto. In carenza di spazi all'interno delle strutture aziendali, l'Azienda deve reperire, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di ricovero e di spazi orari per l'utilizzo di attrezzature diagnostiche e riabilitative o sale operatorie presso strutture private non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria
4. Potranno essere utilizzati a tale scopo, dal 5% al 10% dei posti letto globalmente autorizzati, con troncamento all'unità inferiore; con differenziazioni tra le UU.OO. in diretto rapporto con i posti letto presenti a quella data nelle stesse. Detti posti-letto vengono garantiti con le modalità di cui all'art. 9.
5. Le prestazioni libero-professionali in regime di ricovero si concretizzano nella possibilità del paziente di accedere alle seguenti forme:
 - a) Ricovero ordinario, o di day hospital, o di day surgery, in spazi definiti all'interno della UO o in struttura attrezzata, scelta del professionista e/o dell'équipe
 - b) Ricovero ordinario, o di day hospital, o di day surgery, in spazi definiti all'interno della UO o in struttura attrezzata, scelta del professionista e/o dell'équipe **e scelta del comfort alberghiero**
6. Tali posti-letto, riservati all'esercizio della libera professione intramuraria e per l'istituzione delle camere a pagamento, concorrono ai fini dello standard dei posti-letto per mille abitanti, di ciascuna U.O. interessata (Art. 2, comma 5, Legge n°549 del 28/12/95).
7. Il numero di posti-letto utilizzabili per ciascuna U.O. è indicato nella relativa autorizzazione rilasciata, di volta in volta, dal Direttore Generale.
8. Fanno comunque parte di tale tipologia tutte le ulteriori prestazioni professionali mediche effettuate durante il ricovero o per il ricovero da altri Sanitari, anche dei Servizi, quali Anestesia, Anatomia patologica, Radiologia, Cardiologia, Laboratori e/o Centri trasfusionali, ecc., purché siano sempre correlate al ricovero stesso.
9. Limitatamente alle sole prestazioni di Laboratorio concorrono a queste prestazioni di supporto od integrative anche Chimici e Biologi
10. Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime ALPI, che di norma vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la prestazione di un tempo aggiuntivo effettivo, da espletare in relazione e compatibilmente con i piani di lavoro prefissati per l'équipe interessata o per il singolo operatore, secondo la tabella riportata all'art. 9 comma 7

11. Il ricovero in libera professione va considerato a tutti gli effetti quale prestazione del SSN, anche ai fini della compensazione tra aziende sanitarie della stessa regione o tra regioni diverse, secondo le corrispondenti tariffe del DRG (art. 3, comma 6, L. 724/94)

12. Il dirigente operante in regime libero-professionale e prescelto dal paziente, essendo medico di fiducia, assume il ruolo di capo équipe ed ha diritto di scegliere i componenti che formeranno l'équipe stessa, proponendola all'approvazione del paziente e informandone il medico responsabile della UO ove il paziente stesso sarà ricoverato. Egli è responsabile di tutti i compiti inerenti il ricovero, ivi compresi la compilazione della cartella clinica, della SDO e di ogni certificazione relativa al ricovero.

13. La partecipazione all'équipe è consentita nell'ambito della disciplina di appartenenza.

14. Possono partecipare alla formazione delle équipes tutti i dirigenti dipendenti dell'Azienda.

15. Il medico di fiducia informa il dirigente della UO ove il paziente viene ricoverato sui piani diagnostico-terapeutici formulati prima del ricovero e verifica la corretta attuazione dei piani stessi e la qualità delle prestazioni rese, nonché il rispetto delle norme di legge e di quelle previste dal presente regolamento a tutela dei diritti del paziente.

16. Il medico di fiducia assume la responsabilità degli atti medici che effettua nella fase precedente il ricovero, durante il ricovero e nella eventuale fase di follow-up.

17. Nell'attività ALPI non rientra il servizio di guardia medica divisionale od interdivisionale ospedaliera continuativa durante la degenza, che pertanto è fornito gratuitamente dall'Azienda.

18. Altrettanto gratuitamente è fornita l'assistenza infermieristica ed ausiliaria.

19. Detto personale partecipa alla ripartizione periodica della quota Fondo comune comparto appositamente accantonata e ripartita secondo appositi accordi sindacali.

Art. 24 Tariffario

1. Il Nomenclatore Tariffario per le prestazioni in costanza di ricovero viene redatto dal Direttore Generale (o da suo delegato) in contraddittorio con i Dirigenti interessati relativamente alle prestazioni autorizzate

nel rispetto di quanto previsto nel presente regolamento.

2. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e devono, pertanto, evidenziare:

- Compenso del professionista prescelto
- Compenso dell'équipe, ove partecipante
- Compenso del personale di supporto, ove partecipante
- Compenso per eventuali prestazioni erogate da altri Dirigenti in Équipe (Diagnostica strumentale, ecc) secondo tariffari appositamente concordati
- Fondo di Perequazione dei Dirigenti Sanitari
- Fondo comune comparto ove partecipante
- Costi – pro quota – per il materiale di consumo
- Costi – pro quota - per l'ammortamento, ove vigente
- Costi – pro quota – per la manutenzione delle apparecchiature
- Quota per l'amministrazione per i costi generali ed oneri fiscali pari al 10% per le sole prestazioni in regime di ricovero, rientrando nella quota regionale il 5% di pertinenza aziendale.

Secondo il seguente schema:

= una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero, secondo l'art. 21

= una tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in equipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'equipe stessa;
 - di tutti i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato.
 - di una quota pari al 30% della sola tariffa prevista per la prestazione istituzionale, restando a carico della Regione Campania la rimanente quota del 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G. trattato, ai sensi della DGR n.1541 /2001 e della circolare 1266 del 4.2.02 della Regione Campania Area Generale di Coordinamento
- Relativamente alle prestazioni in regime di ricovero, qualora la Tariffa concordata sia superiore al valore del DRG regionale corrispondente, tale quota viene sempre calcolata sul valore del DRG regionale, indipendentemente dalla tariffa globale concordata
- dello specifico compenso spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro sentite le OO.SS. di categoria;
 - delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'equipe;
 - delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale che collabora all'attuazione dell'A.L.P.I.;
 - della quota, quale specifico fondo aziendale perequativo

3. A tal fine viene predisposta una scheda (Allegato E2) che riporta lo schema precedente e che viene utilizzata in sede di contrattazione delle tariffe con i dirigenti interessati onde stabilire l'esatta incidenza delle varie voci nell'ambito della tariffa stessa.

4. La quota relativa al Fondo Comune Comparto e Fondo Personale Sanitario di Supporto viene concordata in sede di definizione e autorizzazione all'equipe richiedente con valore pari a non meno del 13,5% del valore dell'onorario relativo alla prestazione.

5. Qualora l'Utenza scelga la modalità di ricovero con comfort alberghiero, è tenuta a corrispondere inoltre la relativa retta giornaliera descritta al successivo art. 25

6. La ripartizione dei proventi avviene sulla base delle quote prestabilite nella scheda di tariffa compilata secondo le istruzioni del presente articolo.

Art. 25 **Servizi Alberghieri**

1. La Retta giornaliera **standard**, in camera di categoria standard – doppia, a due letti è pari a **€ 75 + IVA**e prevede, oltre ai servizi ospedalieri di base:

- sistemazione in camera doppia con bagno
- telefono in camera abilitato solo in entrata.
- televisore a colori (portatile con telecomando) in camera
- frigo-bar
- climatizzazione

2. La Retta giornaliera in **camera di categoria superiore** è pari a **€ 130,00 + IVA** e prevede, oltre ai servizi della tipologia standard:

- disponibilità di letto o poltrona da riposo aggiunti per accompagnatore
- vitto per l'eventuale accompagnatore
- televisore a colori (portatile con telecomando) in camera,
- telefono diretto per esterno con contatore (scatti contabilizzati a parte)
- frigo-bar
- climatizzazione

Nel caso in cui i maggiori comfort non siano resi disponibili, sarà applicato un abbattimento forfettario del 30% sulle tariffe precedentemente riportate.

Nel preventivo, deve essere contenuto l'impegno del richiedente al pagamento dei corrispettivi dovuti secondo le seguenti modalità:

- una cauzione, all'atto della prenotazione, così valorizzata:

per preventivi di valore non superiore a Euro 1.000,00	10%
per preventivi di valore superiore ad Euro 1.000,00	20%
- il saldo al momento della dimissione o del completamento della prestazione.

Le visite mediche, in caso di scelta diretta di consulenza da parte dell'utente e le prestazioni sanitarie aggiuntive rispetto alla prestazione richiesta in via primaria, sono consentite esclusivamente nei riguardi dei dirigenti sanitari autorizzati all'esercizio dell'A.L.P.I.

3. Le quote derivanti dalla retta giornaliera non sono soggette a ripartizione, restando di esclusiva pertinenza dell'Amministrazione.

Art. 26 Organizzazione

1. L'Utenza accede alla Unità Operativa scelta per il ricovero previa prenotazione effettuata su apposita lista presso il CUP del Presidio Ospedaliero interessato.

2. Nella prenotazione dovrà essere esplicitamente indicata: l'accettazione del Regolamento, delle Tariffe praticate con le distinti voci di composizione delle stesse, del costo globale previsto, il nominativo del Dirigente Sanitario prescelto ovvero la Unità Operativa scelta quale pagante in proprio.

3. Contestualmente l'Utente sottoscrive per accettazione il modello di preventivo spese relativo alla prestazione programmata e versa un importo pari al 10 o 20% dell'intero ammontare, ivi compresi gli oneri per servizi alberghieri ove richiesti, a titolo di **ACCONTO/DEPOSITO CAUZIONALE**.

Il modello deve riportare in calce la seguente dicitura: " Il paziente ovvero l'utente è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione"

4. Detto importo di «acconto/deposito cauzionale» verrà trattenuto dall'Amministrazione in caso di rinuncia dell'Utente intervenuta oltre i 60 giorni successivi alla data della prima prenotazione.

5. Il giorno fissato per il ricovero, l'Utente si presenta al personale di accoglienza dell'U.O. per l'effettuazione della prestazione già preventivata.

6. Nei casi di ricovero ordinario, la data della dimissione predisposta dal Dirigente sanitario prescelto deve essere comunicata al CUP nella giornata immediatamente precedente, allo scopo di:

- = consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché degli ulteriori costi sostenuti;
- = aggiornare la disponibilità di posti-letto in libera attività.

7. Il giorno della dimissione l'Utente è invitato a versare l'eventuale conguaglio recandosi presso gli Uffici della Direzione Amministrativa, ovvero riceverà la restituzione di eventuali somme non dovute, del che sarà compilata apposita fattura analitica.

8. In ogni caso di autodimissioni contro il parere dei Sanitari prescelti, l'Amministrazione tratterrà comunque l'intera somma già introitata.

Art. 27

Liquidazione competenze regime di ricovero

1. Gli uffici economici dei Presidi ospedalieri provvedono, entro il giorno 5 del mese successivo alla data di emissione delle fatture, a trasmettere all'Ufficio Attività Intra-Moenia le fatture emesse nonché l'estratto conto dell'attività ALPI svolta in regime di ricovero da ciascuna équipe, effettuando anche i relativi versamenti e trasmettendo il quadro riassuntivo.

2. L'Amministrazione contabilizza tutti i proventi riscossi con criterio di cassa mensilmente, e provvede alla liquidazione entro il secondo mese, sullo stato-paga di ciascun dipendente interessato.

Art. 28

Norme transitorie e norme finali

1. In applicazione dell'art. 15 quinquies del D.Lgs. 502/1992 integrato dal D.Lgs 229/99, e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati, a tutto il personale sanitario con rapporto esclusivo è consentito lo svolgimento dell'attività libero-professionale all'interno dell'azienda, nell'ambito delle strutture aziendali individuate, con apposito atto adottato dall'azienda, con il concorso del Collegio di direzione previsto dall'art. 17 dello stesso decreto e con le procedure indicate nell'art. 4, comma 2, lettera G) del CCNL 1998-2001.

2. L'Azienda, fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti e separati per l'esercizio dell'attività ALPI in regime di ricovero ed ambulatoriale intra ed extra ospedaliera, deve intraprendere tutte le iniziative previste dalle vigenti disposizioni per consentire ai dirigenti l'esercizio della ALPI, ai sensi dell'art. 72, comma 11 Legge 448/1998 e delle conseguenti direttive regionali in materia, anche fuori dall'Azienda, in spazi sostitutivi in altre aziende o strutture sanitarie non accreditate, nonché in studi professionali privati, ivi compresi quelli per i quali è richiesta l'autorizzazione all'esercizio dell'attività. A tal fine l'Azienda/Ente è tenuta ad elaborare un programma degli adempimenti necessari la cui attuazione è soggetta alla verifica della commissione paritetica. (vedi Allegato A.)

3. L'Amministrazione si riserva di adottare, con apposito regolamento integrativo del presente, le norme per la "contabilità separata" relativa alla "gestione" delle attività libero professionali previste dal presente "regolamento", al fine di assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dal sesto comma dell'art. 3 della Legge 23.12.1994, n. 724

4. Il presente regolamento ha validità triennale; trascorso tale periodo esso è tacitamente rinnovato fino a nuove determinazioni da parte dell'Azienda. Prima di tale termine la Commissione ALPI può proporre tutti i correttivi o modifiche che si rendessero necessari per una migliore organizzazione dell'attività stessa o qualora siano intervenute modifiche normative o dell'assetto aziendale. Per quanto non previsto dal presente atto aziendale si rinvia alla vigente normativa in materia di attività libero professionale.

5. L'osservanza delle norme contenute nel presente regolamento è demandata a tutti i dirigenti sanitari che ne risponderanno all'Azienda a titolo di responsabilità dirigenziale da valutarsi nelle sedi competenti e con le modalità in essere, nonché ai competenti organi dello Stato in caso di responsabilità di diverso titolo.

ALLEGATO A

Modalità di autorizzazione dell'attività libero professionale

L'attività ALPI, in tutte le sue tipologie, è soggetta ad autorizzazione secondo le modalità previste dall'art. 7 e capi successivi del presente regolamento.

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA SVOLTA FUORI DALLE STRUTTURE DELL'A.S.L.

A 1 STUDI PRIVATI (INTRAMOENIA ALLARGATA)

1. Sino alla realizzazione di quanto previsto dall'art. 54 comma 2 CCNL 1998-2001, l'Azienda, al fine di consentire l'esercizio dell'attività ALPI, autorizza i dirigenti sanitari all'utilizzo, senza oneri aggiuntivi a carico dell'azienda stessa e comunque al di fuori dell'impegno di servizio, di studi professionali privati o di strutture private non accreditate, con apposita convenzione con queste ultime, presso i quali i dirigenti conservano le autorizzazioni preesistenti all'opzione.

La richiesta di autorizzazione deve comprendere:

a) per l'attività individuale:

- la specializzazione
 - la sede di ubicazione dello studio e i locali in cui si intende esercitare l'attività e relativa autorizzazione sanitaria, o autocertificazione;
 - le modalità di svolgimento: orari e giorni
 - tipologia di prestazioni e tariffa
 - l'eventuale utilizzo di personale di supporto
 - le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio connesse alla visita;
 - l'uso di attrezzature;
 - i beni di consumo eventualmente utilizzati
- b) per l'attività di equipe:
- la specialità
 - l'eventuale composizione dell'equipe con l'indicazione dell'eventuale equipe;
 - l'eventuale utilizzo di personale di supporto
 - l'uso di attrezzature
 - i beni di consumo eventualmente utilizzati

All'Ufficio Attività Intra Moenia compete l'avvio e il completamento dell'iter procedurale, l'analisi delle trattenute da applicare alle singole prestazioni. Inoltre, deve provvedere alla raccolta dei dati (di cui al paragrafo successivo) e al loro invio, a cadenza almeno semestrale, all'Organismo paritetico di Verifica (o sotto commissioni), per le attività di sua competenza.

Per eventuali modifiche all'autorizzazione, si osserva la procedura sopra descritta.

Va ribadito che fermo restando i principi generali fin qui enunciati e regolamentati, tale esercizio straordinario dell'attività ALPI è sottoposto alle seguenti condizioni:

a) L'attività deve essere autorizzata dall'Azienda che ne definisce i volumi nei limiti consentiti, sulla scorta di volumi di produttività presuntivi su base annua.

b) L'attività può essere svolta in non più di 1 sede complessiva private nell'ambito del territorio regionale o extraregionale.

c) Gli orari di svolgimento dell'attività ALPI individuale sono definiti d'intesa con il dirigente e compatibilmente con le esigenze di servizio.

d) La tariffa viene definita in contraddittorio tra il dirigente e l'Azienda secondo le modalità previste dal presente regolamento.

2. Le prestazioni per attività libero professionale vanno pagate dal richiedente prima della effettuazione della prestazione, e copia della ricevuta di pagamento va trattenuta dal dirigente a fini di verifica e controllo. Entro il giorno 5 del mese successivo alla data di emissione delle fatture il Dirigente sanitario provvede, improrogabilmente, alla trasmissione della documentazione (modello di rendiconto compilato in tutte le sue parti ed alle copie delle fatture emesse ovvero altro titolo di pagamento).

3. Il mancato adempimento agli obblighi di cui al punto precedente nei termini prescritti può determinare l'applicazione delle sanzioni previste nel regolamento.

4. L'azienda procederà al trattamento delle somme dichiarate per il conguaglio secondo le procedure in uso.

5. La quota di pertinenza dell'azienda è prevista nella percentuale del 15% a copertura dei costi generali di organizzazione e degli oneri fiscali a carico dell'Azienda.

Quota pari al 5% per il personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;

La somma residua costituirà reddito lordo al quale verrà applicato l'abbattimento previsto dalla legge finanziaria per la determinazione dell'imponibile IRPEF.

6. Anche per le attività di ALPI regolamentate dal presente articolo, è possibile utilizzare personale sanitario di supporto scelto tra i dipendenti della UO di appartenenza, che sarà indicato nella richiesta di autorizzazione o con ulteriore atto dal Dirigente interessato.

7. La retribuzione del personale di cui al punto precedente avverrà attribuendo le stesse percentuali previste nei casi di attività prestata nelle strutture dell'azienda, prelevando le somme corrispondenti dal corrispettivo incassato.

SVILUPPO TARIFFE PER INTRAMOENA ALLARGATA AZIENDA ASL CASERTA						
		azienda 15%				
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	FPDS 5%	abbattimento
	100	8,12	6,88	80,95	4,05	si

A	STUDI PRIVATI
2	PRESTAZIONE OCCASIONALE

Il rapporto di prestazione occasionale trova la sua fonte giuridica nell'art. 61, comma 2, D.Lgs 276/2003. La prestazione occasionale presenta le seguenti caratteristiche:

- assenza di un vincolo di subordinazione: in particolare, assenza di vincoli di orario;
- prestazione resa a favore di un committente;
- prestazione occasionale, ossia avente il requisito dell'unicità e della saltuarietà;
- nessun impiego di mezzi organizzati.

Questo regime si differenzia dall'intramoenia allargata poiché manca un'organizzazione di mezzi, il professionista non è tenuto a rispettare un orario di lavoro preciso e la sua attività va intesa non come strutturale all'interno del ciclo produttivo;

Il corrispettivo della prestazione va comunque precedentemente concordato. Va pagata sui guadagni complessivi l'integrazione dell'aliquota IRPEF legata al raggiungimento di specifici scaglioni di reddito.

Da un punto di vista generale si può quindi affermare che per essere tale l'attività libero-professionale deve essere sporadica ed episodica: tale limite investe precipuamente il prestatore che potrà effettuare un numero limitato di prestazioni nello stesso anno. Inoltre la presenza di una stabile organizzazione sarebbe di per sé antitetica al concetto stesso di prestazione occasionale. La portata delle prestazioni è espressamente indicata dal Legislatore, che ha posto un limite quantitativo (i compensi percepiti nell'anno solare non devono essere superiori ad € 5000 lordi). Il limite quantitativo va riferito alla somma dei compensi percepiti da tutti i committenti nell'anno solare. Nondimeno, pur non potendosi prevedere un'autorizzazione preventiva per ogni singola prestazione, tale attività è soggetta ad autorizzazione che deve prevedere tariffe e tipologia di prestazioni, le stesse non possono essere effettuate al di fuori delle procedure valide per il regime di intramoenia allargata o intraziendale, resta pertanto l'obbligo di prenotazione/comunicazione al CUP delle prestazioni effettuate e al pagamento della prestazione con le stesse modalità previste per il regime di I.M. allargata (allegato C).

SVILUPPO TARIFFE PER INTRAMOENA OCCASIONALE AZIENDA ASL CASERTA						
		azienda 15%				
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	FPDS 5%	abbattimento
	100	8,12	6,88	80,95	4,05	no

A	STUDI PRIVATI
3	PRESTAZIONE DOMICILIARE

Ricorre nei seguenti casi specifici in cui l'assistito può chiedere che la prestazione sia erogata dal dirigente prescelto ad ora fissa stabilita dal cliente:

- nell'ambulatorio del medico;
- a domicilio del cliente

per tutti coloro che, per qualunque motivo, non possano raggiungere l'ambulatorio, ovvero per i pazienti delle fasce deboli (prima infanzia e geriatrici), su richiesta degli stessi o dei familiari;

Devono, altresì, ricorrere le seguenti tassative condizioni di esercizio:

- che vi sia esplicita dichiarazione sottoscritta dall'utente, in ordine al pregresso rapporto fiduciario instaurato con il medico prescelto;
- che la prestazione abbia carattere occasionale o straordinario;
- che la tipologia della prestazione resa a domicilio non deve comportare una complessità tale da rendere inappropriata l'erogazione domiciliare, anche in riferimento alle tecnologie richieste. Nelle prestazioni domiciliari possono essere compresi anche piccoli interventi chirurgici eseguibili a domicilio e prestazioni di diagnostica strumentale

La riscossione avviene mediante apposita modulistica che il Dirigente sanitario è tenuto a consegnare al paziente (All. E5/E6). Il versamento dell'importo corrisposto dall'Utente sarà effettuato entro il 5° giorno successivo all'esecuzione della prestazione presso le strutture economiche individuate nel Presidio o Distretto di appartenenza.

Questa forma di pagamento in deroga non deve comunque essere utilizzata come normale procedura per lo svolgimento della libera professione e non deve comunque superare il 20% del totale delle prestazioni eseguite.

A	STRUTTURE AZIENDALI
4	

1.L'attività ambulatoriale, ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, esercitata in regime di attività libero professionale può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività (istituzionale e libero professionale), privilegiando comunque l'attività istituzionale. Il personale autorizzato si avvale del centro Unico di Prenotazione dell'Azienda per la prenotazione delle prestazioni. Al fine di garantire un percorso e modalità distinte da quelle previste per l'attività istituzionale, le prenotazioni e le liste di attesa sono tenute dal Centro Unico di Prenotazione presso la sede centrale o presso le diverse strutture aziendali.

Al responsabile della competente struttura tecnico-funzionale (P.O., Dipartimento di Prevenzione, Distretto) compete fornire parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale in ordine agli orari, alla disponibilità degli spazi e del personale di supporto, all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature e alla compatibilità con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia

dell'UO di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda, anche in riferimento alla tipologia prestazionale, sentito il competente Responsabile dell'Unità Operativa.

2. L'ufficio CUP comunica i tempi di attesa distinti per attività su richiesta dei Responsabili delle strutture di riferimento.

3. L'Attività ambulatoriale è esercitata dai Dirigenti sanitari attraverso l'erogazione di prestazioni a cittadini non ricoverati e in strutture ambulatoriali interne o esterne all'Azienda, pubbliche o private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposita convenzione

Comprende: visita specialistica, visita con relazione, prestazioni diagnostico–strumentali, prestazioni diagnostico–terapeutiche strumentali, interventi di piccola chirurgia, prestazioni di medicina legale e di medicina del lavoro (perizia, visita necroscopica, idoneità lavorativa, pareri medico–legali, ecc), rese anche a domicilio del paziente/utente su specifica richiesta, prestazioni di laboratorio.

La suddetta attività si espleta nelle seguenti forme:

– **individuale** che è espletata dal Dirigente sanitario individuato direttamente dal cittadino che esercita la libera scelta. Non rientrano in questa fattispecie le C.T.U. disposte dall'A.G.

_ **divisionale**, che è espletata dai Dirigenti riuniti in equipe, definita quale aggregato funzionale mono o polispecialistico, per l'esecuzione di particolari prestazioni medico–chirurgiche o di prestazioni diagnostico–strumentali.

Per interventi chirurgici in ambulatorio si intendono tutti quegli interventi, cruenti e non, di ridotto impegno tecnico, effettuati dal singolo Dirigente o in equipe, ed eseguibili con successo sia in ambulatorio attrezzato, che in Sala Operatoria per motivi di asepsi, e che infine non comportino degenza ordinaria né di day hospital, ivi compresa anche la semplice medicazione.

Qualora si rendessero necessarie ulteriori prestazioni sanitarie il Dirigente dovrà richiederle utilizzando il ricettario in uso.

Esse potranno essere erogate in regime ordinario, oppure, previa scelta informata del paziente, in regime libero–professionale, sempre con le modalità del presente regolamento.

Rientra in questa fattispecie l'attività ambulatoriale richiesta dall'Azienda ai propri dirigenti sanitari, in via eccezionale e temporanea, qualora la domanda dell'utenza abbia saturato le liste di attesa dell'attività ambulatoriale istituzionale o per ottemperare a particolari esigenze di accertamenti previsti da apposite normative.

Equipe di libera professione

L'equipe di libera professione è costituita da un Responsabile che è individuato dall'utente per ottenere la prestazione richiesta. Il predetto sanitario procederà in accordo con il Responsabile dell' Unità Operativa, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'equipe di libera professione scegliendoli tra il personale dirigente medico, dirigente non medico, tecnico e infermieristico.

Tutti i dirigenti sanitari di ciascuna Unità Operativa possono accedere al ruolo di Responsabile di equipe di libera professione. La partecipazione all'equipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di titolarità. In nessun caso possono far parte dell'equipe di libera professione medici non dipendenti dell'Azienda.

Tariffe e modalità di ripartizione

1. La tariffa, relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi di prestazioni. Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e non possono essere inferiori a quelle previste dalle disposizioni vigenti a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria.

2. L'Amministrazione può concordare tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione di tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13 del D.Lgs 124/1998.

3. La tariffa è determinata secondo i seguenti criteri:

1) quota per la remunerazione della prestazione professionale del personale medico o delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario;

2) quota pari al 15% calcolata sul totale pagato dall'utente, a favore dell'Azienda a copertura dei costi generali inclusi gli oneri riflessi a carico dell'utente;

3) quota variabile a copertura dei costi diretti dei materiali di consumo, dell'ammortamento e della manutenzione delle apparecchiature;

4) quota per attività di supporto così suddivisa:

- quota per il personale del ruolo sanitario non dirigente, di supporto diretto, che partecipa all'attività libero professionale. Tale quota è stabilita e concordata dal singolo dirigente/equipe con il personale interessato;

- quota pari al 5% per il personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;

- quota per il personale che collabora ad assicurare l'attività libero professionale (tutto il comparto)

4. La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, nel rispetto della normativa nazionale vigente.

4. Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e devono, pertanto evidenziare le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'equipe, del personale di supporto, nonché i costi pro quota anche forfettariamente stabiliti, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature.

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' AMBULATORIALE								
AZIENDA ASL CASERTA								
		azienda 15%						
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	costi 10%	FPDS 5%	FCC 3,5%	FPSS 10%
	100	9,38	5,62	66,15	6,61	3,31	2,32	6,61

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' DIAGNOSTICHE A MEDIO CONTENUTO TECNOLOGICO AZIENDA ASL CASERTA								
		azienda 15%						
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	costi 30%	FPDS 5%	FCC 3,5%	FPSS 14,5%
	100	10,28	4,72	55,56	16,67	2,78	1,94	8,06

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' DIAGNOSTICHE AD ALTO CONTENUTO TECNOLOGICO AZIENDA ASL CASERTA								
		azienda 15%						
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	costi 50%	FPDS 5%	FCC 3,5%	FPSS 18,5%
	100	10,92	4,08	48,02	24,01	2,40	1,68	8,88

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' AMBULATORIALI CHIRURGICHE AZIENDA ASL CASERTA								
		azienda 15%						
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	costi 20%	FPDS 5%	FCC 3,5%	FPSS 12,5%
	100	9,88	5,12	60,28	12,06	3,01	2,11	7,54

**A
5 ATTIVITA' DI CONVENZIONE PER SPAZI
PRESSO STRUTTURE SANITARIE PRIVATE
NON ACCREDITATE**

1. Nei casi in cui non sia possibile reperire all'interno dell'Azienda, in misura esauriente, idonee strutture e spazi per lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale, gli spazi necessari sono temporaneamente reperiti all'esterno dell'Azienda in strutture non accreditate, previa convenzione nella quale sono disciplinate le modalità gestionali e organizzative.

2. È stabilito l'elenco aggiornabile dei dirigenti sanitari con le relative discipline e le prestazioni che potranno esercitare all'interno della struttura convenzionata, con indicazione delle tariffe. E', altresì, stabilito il calendario dei giorni di presenza, anch'esso aggiornabile, articolato per dirigenti sanitari, ambulatorio, giorno e orario nel quale sarà svolta l'attività.

3. L'Azienda, su segnalazione del sanitario si impegna a fornire, con la massima tempestività, le eventuali modifiche del suddetto calendario derivanti da situazioni programmabili (ferie) e contingenti (malattie). In sede di prima applicazione, la stessa Azienda si impegna a rispettare gli orari attualmente praticati dalla struttura convenzionata. Per eventuali esigenze aggiuntive, ulteriori variazioni saranno affrontate in sede di negoziazione. Resta inteso che i sanitari dell'Azienda che afferiranno alla struttura convenzionata dovranno attenersi ai regolamenti interni e alle modalità di accesso della struttura.

4. La struttura convenzionata si impegna a garantire, in tutti i giorni e negli orari che saranno concordati in base al calendario di presenza, il personale di supporto diretto per le prestazioni

che necessitano dell'intervento di detto personale. L'Azienda può autorizzare l'invio di proprio personale diretto e/o tecnico di supporto all'attività dei sanitari, previa comunicazione scritta al Responsabile Sanitario della struttura convenzionata. Per il proprio personale diretto e/o tecnico le modalità economiche ed amministrative sono a carico dell'azienda.

5. La segreteria della struttura convenzionata riscuote dall'utente, in nome e per conto dell'Azienda, l'importo della prestazione ed emette fattura su bollettario della stessa Azienda. Periodicamente nel corso del mese, la struttura convenzionata provvede:

- alla rendicontazione, su modelli predisposti dall'azienda, di tutta l'attività svolta di cui all'oggetto;
- all'accreditamento al saldo netto spettante all'Azienda, con valuta in stessa data, sul conto corrente di tesoreria dell'Azienda;
- all'emissione di regolare fattura, a carico dell'Azienda, ai fini fiscali, a fronte di quanto stabilito dalla convenzione.

Il rispetto del termine, di cui sopra, è richiesto al fine di garantire, da parte dell'Azienda, le ripartizioni conseguenti ed accreditare ai dirigenti sanitari interessati la quota di spettanza nel mese in cui verrà operato l'accredito da parte della struttura convenzionata.

Sono prevedibili anche altre forme di accordo con le Strutture private.

Esempio di tariffe e modalità di ripartizione

La tariffa è determinata secondo i seguenti criteri:

- a) quota pari al 18% per la Specialistica ambulatoriale e 35% per Diagnostica Strumentale a favore della struttura convenzionata, a copertura dei costi sostenuti;
- b) quota pari al 14% calcolata sul totale pagato dall'utente a favore dell'Azienda, a copertura dei costi generali inclusi gli oneri fissati a carico dell'ente;
- c) quota per la remunerazione della prestazione professionale del personale medico o delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario;
- d) eventuale quota per il personale di supporto;
- e) quota pari al 5% per il personale della dirigenza sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
- f) quota pari al 4% per il personale che collabora ad assicurare l'attività libero professionale (tutto il comparto)

Le percentuali così determinate sono solo indicative. Va garantito il principio che siano remunerative dei costi sostenuti dall'Azienda in relazione ai compensi del libero professionista o dell'equipe per i costi generali e per i costi di eventuale personale di supporto. Le percentuali potranno essere oggetto di variazioni da concordarsi in relazione al mutare del numero dei dirigenti sanitari autorizzati, dell'inserimento di nuove prestazioni e alla percentuale di utilizzo degli ambulatori.

A 6	STRUTTURE SANITARIE PRIVATE NON ACCREDITATE
----------------	--

1. L'esercizio dell'attività libero professionale del Dirigente Sanitario a rapporto esclusivo, svolta individualmente o in équipe in strutture sanitarie non accreditate ai sensi dell'art. 15 quinquies lett. c) del D.lgs. 229/99, è disciplinata da apposita convenzione dell'azienda con le predette strutture in presenza dei seguenti presupposti:

- a) specifica richiesta di convenzionamento della struttura sanitaria non accreditata;
- b) svolgimento delle prestazioni, qualora richieste ai dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, in strutture non situate nella circoscrizione territoriale di competenza;
- c) determinazione delle tariffe nel rispetto dei vincoli ordinistici qualora si tratti di attività svolta individualmente.

5. La convenzione disciplina, anche se in via presuntiva:

- l'oggetto e il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- le tariffe praticate;
- l'entità del compenso dovuto al dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- la quota della tariffa spettante all'azienda;
- la durata della convenzione;
- le modalità di rendicontazione.

Gli onorari sono riscossi dalla struttura presso la quale il dirigente ha svolto l'attività. La struttura citata, versa all'Azienda le quote di competenza con le cadenze previste dalla convenzione. Sarà cura dell'Azienda la contabilizzazione e l'attribuzione dei compensi ai Dirigenti titolari della convenzione.

Anche per le attività di cui al presente capo valgono i limiti di cui al presente Regolamento.

A 7	STRUTTURE DI ALTRE AZIENDE DEL S.S.N.
----------------	--

CONVENZIONI CON STRUTTURE DI ALTRE AZIENDE DEL S.S.N.

1. L'attività di consulenza è riservata ai Dirigenti sanitari a rapporto esclusivo ed è consentita per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali dell'azienda in relazione al profilo professionale e, ove prevista, alla disciplina di appartenenza.

Tale attività viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:

- a)** in servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto;
- b)** presso istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro purchè l'attività non sia in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN
- c)** presso Ospedali classificati e gli altri enti e istituzioni individuati o richiamati nell'art. 4, comma 3 del DPCM 27.03.2000, a condizione che l'Azienda prima della stipula della convenzione, verifichi l'adeguamento degli ordinamenti di siffatti enti e istituzioni ai principi di

cui all'art. 1 della L. 662/1996 alle disposizioni del D.Lgs 229/1999 e successive modificazioni. Qualora sorga conflitto tra l'Azienda e i predetti enti e istituzioni in ordine alla verifica dell'adeguamento dei loro ordinamenti ai citati principi, le parti rimetteranno all'amministrazione regionale la verifica in questione.

L'attività di consulenza è regolamentata da apposita convenzione con l'istituzione interessata e qualora venga svolta fuori dell'orario di lavoro è considerata attività libero professionale intramuraria, sottoposta alla disciplina ed ai limiti previsti per tale attività.

2. L'attività di cui al comma 1, rientra nei compiti istituzionali dell'azienda ed è resa per conto della stessa. Pertanto, nel caso in cui non possa essere effettuata da Dirigenti a rapporto esclusivo e l'azienda lo ritenga opportuno, potrà essere richiesta anche ai Dirigenti sanitari a rapporto non esclusivo, in orario di servizio e senza alcun diritto a compenso aggiuntivo, fatto salvo il diritto al trattamento di missione ove spettante.

3. La convenzione deve prevedere:

- a)** la quantità presunta e la tipologia delle prestazioni;
- b)** i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- c)** le tariffe delle prestazioni e le modalità di versamento all'azienda;
- d)** il compenso o il rimborso spese spettanti al dirigente e le modalità di pagamento;
- e)** il numero degli operatori distinti per profilo e posizione funzionale;
- f)** la durata della convenzione.

Ove l'accordo intercorra con una istituzione pubblica non sanitaria, dovranno altresì essere indicate motivazioni e finalità della consulenza, allo scopo di accertare la compatibilità con i fini istituzionali.

Le convenzioni non potranno avere una durata superiore all'anno.

LIMITI ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE IN REGIME DI CONVENZIONE

1. Qualora la prestazione di consulenza comporti un'interruzione del turno di servizio, la stessa non potrà essere di durata inferiore a due ore continuative giornaliere, comprensive dei tempi di raggiungimento della sede di servizio, e non potrà essere superiore alle 18 ore settimanali calcolate su media mensile, comprensive anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio.

In ogni caso la durata dell'accesso dovrà essere compatibile con l'articolazione dell'orario di lavoro del Dirigente.

2. Anche per le attività di cui al presente capo valgono i limiti indicati all'art. 6 del Regolamento.

COMPENSI O RIMBORSI SPESE DOVUTI AL DIRIGENTE

1. Al Dirigente a rapporto esclusivo che svolge l'attività di consulenza fuori dell'orario di lavoro, è dovuto un compenso pari a quanto corrisposto per la prestazione dall'Ente richiedente la consulenza, meno la quota Amministrazione, la quota Fondo Perequativo, eventuali recupero costi e fondo personale di supporto.

2. Al Dirigente che svolge l'attività in orario di lavoro fuori della struttura di appartenenza, spetta il rimborso delle spese sostenute e l'eventuale indennità di missione, nella misura stabilita dalla normativa in materia di missioni.

3. I compensi e rimborsi spese di cui ai commi 1 e 2 del presente articolo saranno attribuiti agli aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello di riscossione.

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' INTRAMOENA IN CONVENZIONE PRESSO POLICLINICO O ALTRE ASL						
		azienda 15%				
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	FPDS 5%	rimborso
	100	8,12	6,88	80,95	4,05	si

A8 ATTIVITA' DI CONSULENZA, CONSULTO E RICHIESTA A PAGAMENTO DA TERZI

1. L'attività di consulenza richiesta all'Azienda da soggetti terzi o da istituzioni pubbliche non sanitarie, costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art 2, lett c) del presente regolamento da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio.

2. Il compenso deve affluire all'Azienda o ente di appartenenza che provvede che provvede ad attribuirne una quota al dirigente sanitario stesso avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo all'avvenuto pagamento, nella misura stabilita dal CC.CC.NN.LL. e dal Regolamento. Il compenso non può essere, comunque, inferiore a quello stabilito dai minimi ordinistici.

3. Rientra nell'attività disciplinata dal presente articolo l'attività di certificazione medico –legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, sempre che sia possibile assicurare concretamente il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione. Rientrano altresì gli incarichi di CTU conferiti dall'A.G., le CTP conferiti da INPS o altri Enti, con modalità di riscossione legate all'incarico e all'Ente committente.

4. L'attività di consulto è resa di norma nella disciplina di appartenenza e, in ogni caso, fuori dell'orario di servizio. I consulti possono essere prestati sia in favore di pazienti ricoverati all'interno dell'Azienda che all'esterno, qualora richiesti da altra Azienda, Istituzione, o Enti anche privati, escluse, in ogni caso, le strutture sanitarie private accreditate, anche parzialmente.

5. L'attività resa per conto dell'Azienda all'esterno della struttura, se svolta in regime di attività libero professionale, deve garantire di norma e purchè non vi sia specifica richiesta da parte del committente, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

6. L'attività è disciplinata dalla determinazione dei seguenti criteri direttivi:

- a) limiti 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;
- b) entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori dalla struttura di appartenenza;
- c) modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. Per le tariffe e le ripartizioni da applicare valgono i medesimi principi già esposti.

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' PERITALE PRIVATA IVA INCLUSA PRESSO STRUTTURA PUBBLICA							
		azienda 15%					
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	COSTI 10%	FPDS 5%	IVA 20%
	100,00	7,34	5,29	62,25	6,23	3,11	15,78

A 10	ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE DEI DIRIGENTI MEDICI E VETERINARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
-----------------	---

1. L'attività libero professionale dei dirigenti sanitari del Dipartimento di Prevenzione costituisce uno specifico insieme di prestazioni, non erogate in via istituzionale dal SSN, che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica integrando l'attività istituzionale.

L'ALPI, per i Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata:

- a) negli spazi aziendali appositamente individuati (ambulatori, uffici, ecc)
- b) fuori dell'Azienda, in altre strutture pubbliche e private non accreditate, con le quali l'Azienda stipula apposite convenzioni.
- c) Presso terzi richiedenti

2. Per il personale medico – veterinario, fatta salva la possibilità dell'attività ALPI fin qui prevista, e per la quale non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente (es: assistenza zoiatrica per gli animali d'affezione), l'attività libero – professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita e organizzata dall'Azienda (ex art. 55, comma 2, lett. D del CCNL 1998 – 2001) come attività ambulatoriale espletata presso strutture esterne all'Azienda o presso il domicilio di terzo richiedente, anche al di fuori delle strutture aziendali, nel rispetto delle situazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte.

3. In riferimento alle situazioni di incompatibilità di cui al punto precedente e, in genere, per tutti i casi previsti di esercizio di attività in regime ALPI, si precisa che, salvo casi particolari individuati dal Direttore Generale per singoli dirigenti sanitari o per équipes, l'attività ALPI è

consentita a favore di soggetti pubblici o privati ad eccezione di quelli nei confronti dei quali gli stessi esercitano funzioni di vigilanza e controllo o funzioni di polizia giudiziaria.

4. Tenuto conto che la suddetta incompatibilità costituisce una limitazione dell'attività ALPI, a favore dei sanitari individuati come incompatibili si può applicare la perequazione prevista dall'apposito fondo in applicazione dell'ex art. 57 del CCNL 1998 – 2001, ai sensi del presente regolamento.

5. Si distinguono le seguenti tipologie di attività libero professionale intramuraria erogabili dai Dirigenti Sanitari del Dipartimento di Prevenzione:

a) Attività ambulatoriale territoriale: prestazioni professionali erogate in strutture dell'Azienda (ambulatori medici o veterinari, uffici, ecc) o a domicilio dell'utente richiedente. Non rientrano in questa tipologia le CTU disposte dall'A.G.

b) Attività di consulenza: prestazioni professionali a favore dell'Azienda che ne riceve richieste da altre Aziende Sanitarie e non, Enti Pubblici o privati, istituzioni, associazioni e singoli privati.

Rientrano in tali attività l'assistenza zoiatrica/tecnica.

L'attività si espleta mediante apposita convenzione con i soggetti interessati in cui sono definiti la natura delle prestazioni, motivazione e fini della consulenza onde accertarne la compatibilità, l'impegno orario, l'entità del compenso e quant'altro si renda necessario in rapporto al caso specifico.

c) attività di consulto: prestazione sanitaria effettuata individualmente e richiesta direttamente al dirigente sanitario da singoli privati;

d) attività ad integrazione di quella istituzionale

6. Le tariffe da applicare si comporranno, oltre l'onorario del dirigente medico o sanitario che svolge l'attività professionale, della quota aziendale a copertura dei costi generali, della quota pari al 5% per il personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio della libero professione, dell'IVA e della quota ENPAV per i soli veterinari.

SVILUPPO TARIFFE PER INTRAMOENA ATTIVITA' VETERINARI								
AZIENDA ASL CE/1 NUOVO REGOLAMENTO (Tariffa comprensiva di IVA)								
		azienda 15%						
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	FPDS 5%	IVA 20%	ENPAV 2%	abbattimento
	100	6,97	5,71	67,13	3,36	15,49	1,34	si

SVILUPPO TARIFFE PER ATTIVITA' DI MEDICO COMPETENTE CON IVA INCLUSA						
		azienda 15%				
Dirigente	tariffa	AMM.	IRAP	onorario	FPDS 5%	IVA 20%
	100,00	6,84	5,8	68,24	3,41	15,7

ALLEGATO B

Criteri generali per la formazione delle tariffe e per l'attribuzione dei proventi

1. Nella fissazione delle tariffe occorre tenere conto dei seguenti criteri generali:

a) Relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, le tariffe sono riferite alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;

b) Le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e devono, pertanto, evidenziare:

- Compenso del professionista prescelto
- Compenso dell'équipe ove partecipante
- Compenso del personale di supporto, ove partecipante¹
- Fondo di perequazione dei Dirigenti Sanitari
- Fondo comune comparto, ove partecipante
- Quota per l'amministrazione per i costi generali
- Costi – pro quota – per il materiale di consumo
- Costi – pro quota - per l'ammortamento, ove vigente
- Costi – pro quota – per la manutenzione delle apparecchiature

Le ultime tre quote possono anche essere determinate forfettariamente in un valore variabile dal 10% fino ad un massimo del 50% a seconda della prestazione fornita.

c) A tal fine viene predisposta una scheda (Allegato E2) che riporta lo schema precedente e che viene utilizzata in sede di contrattazione delle tariffe con i dirigenti interessati onde stabilire l'esatta incidenza delle varie voci nell'ambito della tariffa stessa.

d) Le tariffe non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni (Nomenclatore Tariffario Regione Campania – del GR n.1874 del 31.03.1998). L'Azienda può concordare tariffe inferiori rispetto al tariffario minimo relativamente a gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti secondo quanto previsto al punto A.2.1 dell'art. 2 del presente regolamento (art. 3, comma 13, del Dlgs. 124/1998.)

e) Relativamente alle prestazioni libero professionali in regime di ricovero, ordinario e di day hospital, rese individualmente o in équipe (ex art. 55 lett. a), b) e c) del CCNL 1998-2001), la tariffa è forfettaria a carico dell'utente ed è così costituita :

= una quota giornaliera fissa, qualora l'utente scelga di usufruire del trattamento diversificato di tipo alberghiero;

= una tariffa omnicomprensiva composta dalla somma delle seguenti voci:

- del compenso spettante a titolo di onorario per l'opera professionale prestata dal medico o dal chirurgo (o da altri professionisti) prescelto dallo stesso paziente alle cui cure esclusive egli ha voluto affidarsi; qualora l'attività sia svolta in équipe, tale onorario viene ripartito tra i componenti con modalità indicate dall'équipe stessa; di tutti i costi sostenuti dall'Amministrazione per l'effettuazione delle prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli essenziali di assistenza relativi al D.R.G. trattato.
- di una quota pari al 30% della sola tariffa prevista per la prestazione istituzionale, restando a carico della Regione Campania la rimanente quota del 70% della tariffa stessa relativa al D.R.G. trattato, ai sensi della DGR n.1541/2001 e della circolare 1266 del 04.02.02 della Regione Campania Area Generale di Coordinamento

- dello specifico compenso spettante al personale di supporto coinvolto fuori dal normale orario di lavoro con modalità di individuazione concordate in sede di contrattazione decentrata con le OO.SS. di categoria;
- delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale sanitario non dirigente che partecipa in orario di lavoro alle prestazioni libero professionali in qualità di componente di un'équipe;
- delle quote incentivanti da determinare in sede aziendale a favore del personale che collabora all'attuazione dell'A.L.P.I.;
- di una quota, da determinare in sede di contrattazione integrativa, quale specifico fondo aziendale perequativo (accantonato comunque in generale, nella misura non inferiore al 5%, al netto delle quote a favore dell'azienda, della massa di tutti i proventi dell'attività libero-professionale) da destinare alle discipline della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria (da individuarsi in sede di contrattazione integrativa) che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria e alla formazione permanente (ECM);

f) Per le prestazioni libero professionali in regime di ricovero e D.H. rese individualmente o in équipe (ex art.55 CCNL 1998-2001) svolta in struttura di altra Azienda del SSN la quota di cui al precedente punto 3 prevede una quota a carico dell'utente pari al 75% delle tariffe stabilite dalla Regione Campania (art. 28 comma 2 L.488/99)

g) Per le prestazioni di cui all'ex art.55 lettera c) del CCNL 1998-2001, effettuate in strutture sanitarie non accreditate, la tariffa è stabilita dall'Azienda d'intesa con il dirigente sanitario interessato ed è a totale carico del richiedente. all'azienda è dovuta una quota della tariffa nella misura stabilita dal vigente CCNL.

h) Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini dell'art. 3, comma 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724.

i) Nell'attività libero professionale di équipe (art. 55, comma 1, lettere b, c, d del CCNL1998/2001) la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene su indicazione dell'équipe stessa

j) Le tariffe dell'attività ALPI individuale, svolta in strutture dell'Azienda o in altra struttura del SSN o in struttura privata non accreditata, comprensive di eventuale relazione medica, sono definite dall'azienda nel rispetto dei vincoli ordinistici, in contraddittorio con i dirigenti interessati.

k) Per le attività svolte in équipe (dell'art. 55 lett. c) del CCNL1998/2001), la tariffa è definita dall'Azienda, previa convenzione, anche per la determinazione dei compensi spettanti ai soggetti interessati e con il contraddittorio dei medesimi.

l) Per l'ALPI, sia di sole visite che di prestazioni erogate, la quota di pertinenza dell'azienda è prevista nella percentuale del 15% a copertura dei costi generali di organizzazione e degli oneri fiscali a carico dell'Azienda.

m) Per tutte le attività di cui alle lettere del presente comma, a tale percentuale è aggiunto il rimborso dei costi del materiale di consumo e del personale di supporto, ove richiesto.

n) Un'ulteriore quota della tariffa pari al 5% della massa di tutti i proventi dell'attività ALPI, al netto delle quote a favore dell'Azienda, è accantonata quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per i Dirigenti medici e veterinari individuati in sede di contrattazione integrativa, fatto salvo quelli già individuati *ope legis*, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività ALPI ed alla costituzione di un fondo finalizzato alla formazione e all'aggiornamento professionale, secondo percentuali da definire dopo il primo anno di attività;

o) In attesa della concertazione delle tariffe, con le modalità previste nel presente articolo, viene utilizzato lo schema di cui all'allegato D nel quale l'importo delle tariffe stesse viene suddiviso su base percentuale tra i seguenti gruppi:

- AMM Amministrazione
- REC/COS Recupero Costi
- DSTP/E Dirigente Sanitario Titolare della Prestazione/Équipe
- FPDS Fondo di Perequazione dei Dirigenti Sanitari
- FCC Fondo Comune Comparto
- FPSS Fondo Personale Sanitario di Supporto

p) Le tariffe per le attività chirurgiche in regime di ricovero vanno comunque predisposte con le procedure indicate nel presente articolo così come richiamate;

q) Per le U.O. Veterinarie è da intendersi approvato il Tariffario Provinciale dell'anno in corso, che viene considerato come tariffario minimo, e può essere soggetto ad incremento .

r) Alle tariffe Veterinarie sono aggiunte, sempre a carico dell'Utente, gli assoggettamenti previdenziali e fiscali (ENPAV + IVA sul totale) che non rientrano nella Tabella di ripartizione dei proventi. Qualora le prestazioni non siano indicate in detto tariffario, esse saranno concordate con i singoli dirigenti o le équipes interessate, con le procedure in uso.

s) Per le restanti U.O. del Dipartimento di Prevenzione si farà riferimento al tariffario concordato con le modalità appositamente previste.

t) L'onere dell'IRAP sui proventi da libera professione intramoenia non compete al Dirigente dipendente ma all'Amministrazione di appartenenza, senza addebito per il dirigente.

Allegato C

Procedura per la prenotazione delle prestazioni

- 1.** E' possibile prenotare telefonicamente le prestazioni in ALPI esclusivamente tramite i CUP aziendali, presso ciascun Distretto Sanitario e Presidio Ospedaliero.
- 2.** Prima di procedere alla prenotazione, l'operatore avrà cura di informare l'utente circa le modalità di prenotazione, specificando che sarà necessario acquisire dati personali il cui trattamento è regolamentato dal D.Lgs. 196/03 e succ. modifiche.
- 3.** E' possibile prenotare esclusivamente prestazioni presenti sul sistema CUP aziendale. Qualora la richiesta riguardasse prestazioni non presenti sarà cura dell'operatore offrire, ove possibile, un'alternativa congrua, se l'utente ne facesse esplicita richiesta.
- 4.** Al momento della prenotazione l'utente dovrà fornire i propri dati anagrafici e specificare la prestazione e/o con quale professionista intende prenotare, ricevendo dall'operatore telefonico un numero di prenotazione.
- 5.** L'utente, prima dell'erogazione della prestazione prenotata, dovrà recarsi presso uno degli sportelli CUP/ticket siti presso i Presidi Ospedalieri e Distretti Sanitari recando con sé il numero di prenotazione fornito all'atto della prenotazione telefonica o il codice fiscale.
- 6.** L'operatore di sportello risale alla prenotazione, verifica i dati, regolarizza il pagamento e rilascia la ricevuta all'utente.
A pagamento effettuato l'utente, con la ricevuta consegnata dall'operatore di sportello, si recherà all'appuntamento prenotato.
- 7.** In alternativa, l'utente prima dell'erogazione della prestazione prenotata, può effettuare il pagamento presso un Ufficio Postale compilando il bollettino a tre copie intestato a: A.S.L. CE – Servizio Tesoreria 81100 Caserta – su c/c n. 15917818, indicando nella causale “prestazione sanitaria eseguita dal Dott....il giorno...”
- 8.** Il professionista al momento di effettuare la prestazione verifica l'avvenuto pagamento prendendo visione della ricevuta rilasciata dall'Ufficio CUP/Ticket, ovvero prendendo in consegna la ricevuta del bollettino di c/c postale.

Allegato D

Schema di ripartizione dei fondi costituiti a favore del personale di supporto diretto e indiretto

Le prestazioni vengono raggruppate in quattro classi omogenee per tipologia:

A. Visite specialistiche, Prestazioni medico-legali e di medicina del lavoro, Sedute di psicoterapia, Colloquio anamnestico psico-diagnostico, Counseling/colloqui di sostegno psicologico, ecc.

B. Prestazioni diagnostiche e di laboratorio ad alto contenuto tecnologico e conseguente costo elevato per l'Amministrazione (es. TAC, Radioimmunologia, Medicina Nucleare, Virologia, esami strumentali complessi, ecc.).

C. Prestazioni diagnostiche e di laboratorio a costo contenuto per l'Amministrazione (es. Patologia Clinica, Radiologia Tradizionale, esami strumentali semplici, Anatomia Patologica, Citogenetica, Terapia Fisica, Recupero - rieducazione funzionale, ecc.).

D. Interventi chirurgici in ambulatorio

Nella tabella che segue sono indicate le percentuali di ripartizione rispetto alla tariffa intera:

	DSTP/E	AMM	REC/COS	FPDS	FCC	FPSS
A	XXX	15%	10%	5%	3,5%	10%
B	XXX	15%	50%	5%	3,5%	18,5%
C	XXX	15%	30%	5%	3,5%	14,5%
D	XXX	15%	20%	5%	3,5%	12,5%

Eventuali integrazioni dei fondi per il comparto sono a carico del Fondo Aziendale.

Una parte di questa stessa quota, pari al 3% dell'intera Tariffa, destinato al personale, dirigenziale e del comparto, delle strutture amministrative di supporto, centrali e periferiche e al personale dei CUP è così suddiviso:

1% al personale delle strutture periferiche e CUP; (50% al Referente periferico con funzioni economiche ed il restante 50% personale). La metodologia è quella di assegnazione di budgets proporzionali al numero dei Dirigenti sanitari afferenti a ciascuna delle 6 Macroaree.

1% al personale delle strutture centrali (Bilancio, contabilità, e convenzioni), in proporzione all'impegno ed al carico di lavoro.

1% al personale amministrativo della struttura centrale intramoenia e della Commissione ALPI (50% Ufficio Attività Intra Moenia e segreteria, 50% Commissione ALPI e segreteria) in proporzione all'impegno ed al carico di lavoro.

PERSONALE COINVOLTO NELL'ATTIVITA' DI SUPPORTO

Per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero-professionale, deve essere utilizzato il personale dipendente del SSN. Solo in caso di oggettiva ed accertata impossibilità di far fronte con il personale dipendente alle esigenze connesse all'attivazione delle strutture e degli spazi per l'attività libero-professionale, l'Azienda provvede ad ovviarvi avvalendosi delle disposizioni di cui all'art. 2 del D.L. 28/7/2000 n. 254, i cui costi sono a carico

della gestione contabile separata per l'attività libero-professionale e devono trovare pertanto compensazione nei ricavi prodotti dall'attività stessa.

1) Il personale che collabora all'erogazione delle prestazioni libero-professionali, esercitando la funzione di supporto, viene individuato secondo i seguenti criteri:

= Sottoscrizione di una dichiarazione di disponibilità ad effettuare attività di supporto all'attività libero-professionale 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 (in tale caso non potrà essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 12 mesi dalla revoca)

= Svolgimento dell'attività al di fuori dell'orario di servizio

2) La partecipazione, fuori dall'orario di lavoro, all'attività di supporto all'attività libero-professionale, può essere effettuata per le seguenti tipologie di prestazioni:

- Prestazione individuale con personale di supporto
- Prestazione individuale strumentale con personale di supporto
- Prestazione d'equipe ambulatoriale strumentale
- Prestazione in regime di ricovero

Anche per il personale di supporto valgono i vincoli collegati ad istituti contrattuali. L'attività di supporto alla libera professione deve essere prestata di norma al di fuori del normale orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità o di guardia e delle assenze effettuate a titolo di:

- permessi retribuiti (che interessano l'intero arco della giornata)
- permessi sindacali (che interessano l'intero arco della giornata)
- malattia o astensioni obbligatorie dal servizio
- sciopero
- congedo ordinario e congedo per rischio radiologico
- sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari
- aspettative non retribuite

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

A Attività di supporto diretto

E' il personale che partecipa all'erogazione delle prestazioni libero-professionali, esercitando la funzioni attiva di supporto al professionista.

1) La partecipazione, fuori dall'orario di lavoro, all'attività di supporto all'attività libero-professionale, può essere effettuata per le seguenti tipologie di prestazioni:

- Prestazione individuale con personale di supporto
- Prestazione individuale strumentale con personale di supporto
- Prestazione d'equipe ambulatoriale strumentale
- Prestazione in regime di ricovero

2) Il personale di comparto che collabora alla libera professione viene individuato dando priorità agli operatori presenti all'interno della struttura stessa (stessa U.O., stesso Dipartimento, ambito aziendale, ecc) sulla base dell'adesione volontaria e della tipologia di attività che viene svolta di norma istituzionalmente.

In caso di dichiarata carenza di personale del comparto sanitario di supporto, il Direttore Generale, tramite le Direzioni Sanitarie di presidio, provvede mediante avviso interno

contenente gli specifici requisiti professionali richiesti, dando priorità al personale già appartenente alla stessa U.O. o ad una UO affine a quella per la quale si dichiara la disponibilità ad offrire il proprio supporto per l'attività ALPI.

3) Il personale sanitario di supporto partecipa al riparto degli introiti dell'attività libero professionale mediante la quota appositamente prevista nella tabella di ripartizione, proporzionalmente all'impegno orario prestato secondo la certificazione del Dirigente sanitario responsabile dell'Équipe.-

B Personale coinvolto nell'attività di accoglienza all'utente

- 1) L'Azienda in specifiche situazioni organizzative mette a disposizione personale di accoglienza all'utente, con oneri a carico dell'Azienda.
- 2) Per tale funzione può essere individuato personale sulla base dei criteri specificati nell'articolo per il personale di supporto, tra tutto il personale dell'area del Comparto, che opererà di norma fuori dell'orario di servizio e su preventiva dichiarazione di disponibilità.
- 3) La funzione di accoglienza all'utente prevede l'espletamento di alcune attività così specificate: attività di cassa; assistenza alberghiera, organizzazione, ecc.

C Attività di supporto di equipe (o divisionale)

1. Il personale infermieristico, tecnico e della riabilitazione che partecipa, fuori dell'orario di lavoro, all'attività libero-professionale intramuraria dei Dirigenti Sanitari dell'Azienda si considera costituito in equipe.

2. Per attività libero professionale d'equipe s'intende l'attività espletata all'interno delle strutture aziendali, dai professionisti riuniti in èquipe, definita quale aggregato funzionale mono o polispecialistico, per l'esecuzione di particolari prestazioni medico-chirurgiche o di prestazioni diagnostico-strumentali. L'attività può riguardare:

- prestazioni che possono essere erogate in momenti diversi rispetto a quelli in cui viene svolta l'attività istituzionale;
- prestazioni che per esigenze tecniche possono essere erogate soltanto contestualmente con l'attività istituzionale;
- prestazioni aggiuntive richieste dall'azienda al proprio personale dirigente medico e del ruolo sanitario, in via temporanea ed eccezionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa per le prestazioni critiche o per ottemperare a particolari esigenze di accertamenti previsti da apposite normative.

3. Il responsabile della struttura operativa complessa propone il progetto per lo svolgimento dell'attività, individuando la composizione dell'èquipe, la tipologia delle prestazioni sede, giorni e l'articolazione oraria prevista per l'espletamento dell'attività, numero delle prenotazioni per ora, nonché l'elenco nominativo dell'eventuale personale del comparto sanitario di supporto, espressamente richiesto, la cui partecipazione è volontaria.

La richiesta viene validata dal Direttore della macrostruttura di riferimento e autorizzata dalla Direzione Generale.

D Tetto orario del personale di supporto

- 1) Per l'istituto dell'attività libero-professionale intramuraria, l'orario aggiuntivo previsto per detto personale viene fissato in un limite pari a 10 ore settimanali. Tale limite dovrà essere valutato tenendo conto di eventuali altre attività aggiuntive effettuate.
- 2) Poiché l'attività di supporto e accoglienza prestata dal personale in questione è strettamente correlata:
 - all'attività libero-professionale dei professionisti
 - al volume delle prestazioni rese
 - al numero degli operatori addestrati e/o disponibiliil limite medio di impegno orario, così come individuato al comma 1, potrà essere oggetto di revisione su proposta della Commissione ALPI, al fine di un suo adeguamento alle necessità rilevate.

E Determinazione degli specifici compensi del personale di supporto

- 1) La partecipazione fuori dell'orario di lavoro del personale di supporto è remunerata con specifici compensi orari fissati in € 15,00 a carico della gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria, riferendo allo specifico Fondo per il Comparto.
- 2) La partecipazione fuori dell'orario di lavoro del personale di accoglienza è remunerata con specifici compensi orari fissati in € 15,00 sempre a carico della gestione separata dell'attività libero-professionale intramuraria, riferendo allo specifico Fondo per il Comparto.

Il valore economico degli specifici compensi sopra indicati è unico, vale a dire non differenziato per livelli, in quanto l'apporto di ciascun operatore all'attività libero-professionale è da ritenersi rilevante in pari misura.

F Attività di supporto indiretto

Per attività di supporto indiretto s'intende l'attività svolta in modo continuativo dal personale dell'azienda appartenente a tutti i ruoli, necessaria per assicurare l'esercizio dell'attività ALPI. Consiste in adempimenti amministrativi, tecnici e professionali che i Servizi ed Uffici dell'azienda svolgono, oltre i propri adempimenti d'istituto.

G Individuazione del personale di supporto indiretto

- a) Personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che contribuisce nell'ambito del proprio orario di lavoro, al completo svolgimento dell'attività libero professionale quale componente di una équipe o espletante funzioni di supporto nelle unità operative dove vengono svolte prestazioni professionali in regime di intramoenia.
- b) Personale non sanitario che, nell'ambito delle competenze del proprio profilo professionale ed in orario di servizio, collabora in modo continuativo per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Fatti salvi i vincoli collegati ad istituti contrattuali previsti all'art. 3, la partecipazione all'attività di collaborazione è volontaria e viene svolta dai dipendenti appartenenti alle strutture operative che, per la tipologia di attività, svolgono funzioni di supporto indiretto.

Tra queste attività rientrano i servizi trasversali effettivamente coinvolti nell'organizzazione dell'ALPI, quali l'Ufficio Attività Intra Moenia, il servizio cassa e prenotazione libera professione,

l'attività inerente la contabilità e stipendi, l'attività dei referenti periferici individuati per macroarea presidio/distretto .

H Determinazione degli specifici compensi del personale di supporto

1. La partecipazione all'attività di supporto indiretto è volontaria ed è remunerata con un apposito fondo costituito mediante accantonamento dei proventi dell'attività intramoenia, a carico della gestione separata ALPI .

Il fondo incentivante accantonato viene rapportato ai singoli servizi/U.O. in funzione del prodotto derivante dalla libera professione ivi effettuata e attribuito semestralmente secondo un criterio di individuazione dell'effettivo coinvolgimento per l'attività di collaborazione finalizzata al buon andamento dell'attività libero professionale.

All'uopo l'Ufficio Attività Intra Moenia predispose un progetto di produttività in cui vengono individuati i partecipanti, gli obiettivi e gli indicatori.

2. Dal fondo incentivante sono esclusi tutti coloro che hanno percepito compensi diretti derivanti dall'esercizio fuori dell'orario di servizio dell'attività libero professionale nella funzione di supporto.

**ALLEGATO E1: Preventivo di spesa per prestazione sanitaria da erogare in attivita'
libero-professionale intra-moenia in regime di ricovero**

Intestazione Azienda _____ data... _____

Presidio Ospedaliero di _____

Il/la sig./ra _____

nato a _____ (Prov. _____) Il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (Prov. _____) CAP _____

Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

Chiede l'erogazione in regime libero-professionale della seguente prestazione sanitaria:

da erogare presso la UO _____

Cod _____ Tariffa paria a Euro _____
numeri lettere

Medico prescelto

Anestesista prescelto

Componenti Equipe

Prestazioni alberghiere Retta standard x gg _____

Retta superiore x gg _____

Totale

Acconto versato (10% 20%) pari € _____

L'addetto al C.U.P.

Il paziente ovvero l'utente autorizza, nel rispetto delle norme contenute nella L. n°675/96 e s.m.i., al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità istituzionali e per i casi previsti dalle norme generali e speciali
Il paziente ovvero l'utente è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione.

Il Paziente

Visto il Direttore Sanitario

timbro

ALLEGATO E2: Scheda di determinazione della tariffa

Intestazione Azienda
Partita Iva _____

Presidio Ospedaliero _____

U.O. _____

Professionista _____ matr _____

codice Prestazione Valore del DRG (a) Valore max tariffa

Voci della tariffa Importo

Medico prescelto _____

Equipe _____

Altre prestazioni _____

Personale di supporto _____

Fondo Comune Dirigenti Sanitari ...%di (a) _____

Fondo Comune Comparto ...%di (a) _____

Quota amministrazione% _____

{ Materiale di consumo
Ammortamento attrezzature% _____
Manutenzione apparecchiature

Totale _____

Il Direttore Sanitario

Il Dirigente

Timbro

ALLEGATO E3: Attività libero professionale intra-moenia – rendiconto degli incassi

Intestazione Azienda
Partita Iva _____

Dr _____ matricola _____

Prestazioni libero professionali erogate nel periodo dal _____ al _____

a) Importo lordo riscosso nel periodo = € _____

a.1. di cui ENPAV = € _____

a.2. di cui IVA (se dovuta) = € _____

b) Importo riscosso nel periodo al netto : (a – [a.1+a.2]) = € _____

c) Spese sostenute nel periodo per acquisto di materiale di consumo, del che si allegano

N° _____ fatture in copia conforme / in originale per € _____

IVA compresa.

d) Rimborso forfettario del 10% per costi di utilizzo spazi non aziendali (propri studi professionali, utilizzo mezzo proprio per visite a domicilio presso, per € _____

e) Importo netto (b – [c+d]) = € _____

f) Quota trattenuta quale acconto sull'importo netto (50% di "e") = € _____

g) Quota versata (f + a.1 + a.2) = € _____

Luogo e data

il Dirigente Sanitario

ALLEGATO E4: Fattura / ricevuta fiscale per prestazioni libero professionali

FATTURA / RICEVUTA FISCALE n°/**..... data**

(serie e numero)

Il/la sig./ra _____

Nato/a a _____ (Prov) Il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (Prov) CAP _____

Via _____ n. _____

tel. _____ e-mail _____

ha pagato pagato la somma di € _____ (lettere) _____

per aver usufruito della/e seguente/i prestazione/i sanitaria in regime libero-professionale:

1) visita € _____

2) visita + prestazione..... € _____

3) certificazione a valore medico – legale, oltre la visita € _____

4) relazione su malattia e cura, oltre la visita..... € _____

5) visita di controllo..... € _____

6) _____ € _____

7) _____ € _____

8) ENPAV..... € _____

9) I.V.A. ovvero esente I.V.A. ai sensi art. 10 DPR 633/72 e s.m.i..... € _____

10) bollo (se dovuto)..... € _____

TOTALE € _____

Prestazione eseguita il _____ ore _____ presso:

azienda ASL/A.O. altra struttura pubblica struttura privata non accreditata studio professionale

domicilio ovvero c/o terzo richiedente altro _____

il Dirigente Sanitario (matric. _____)

(firma) _____

Il paziente ovvero l'utente è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione.

il Paziente/Utente

(firma) _____

ALLEGATO E5: Prestazione sanitaria erogata in attivita' libero-professionale intra-moenia

REGIONE CAMPANIA AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA

Prestazione sanitaria erogata in attivita' libero-professionale intra-moenia

Il sig./ra _____

nato a _____ (Prov. _____) Il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (Prov. _____) CAP _____

Via _____ n. _____ tel. _____

Dichiara di aver ricevuto l'erogazione in regime libero-professionale della seguente prestazione sanitaria: _____

Tariffa paria a Euro _____
numeri lettere

Totale Euro

erogata dal Dott. in data.....

Il paziente ovvero l'utente autorizza, nel rispetto delle norme contenute nella L. n°675/96 e s.m.i., al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità istituzionali e per i casi previsti dalle norme generali e speciali. Il paziente ovvero l'utente è consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione.

Si impegna al pagamento della somma dovuta con le seguenti modalità:

- recarsi presso uno degli sportelli CUP/ticket siti presso i Presidi Ospedalieri e Distretti Sanitari recando con sé questo modulo;

- effettuare il pagamento presso un Ufficio Postale compilando il bollettino a tre copie intestato a: A.S.L. CE/1 – Servizio Tesoreria 81100 Caserta – su c/c n. 15917818, indicando nella causale “prestazione sanitaria eseguita dal Dott..... il giorno.....”

- effettuare il pagamento con BONIFICO BANCARIO intestato a: A.S.L. CE – presso Banco Nazionale del Lavoro Centro Tesoreria – IBAN:

indicando nella causale “prestazione sanitaria eseguita dal Dott.....il giorno.....”

Il pagamento deve essere probabilmente effettuato entro 5 giorni dalla prestazione ricevuta. Copia del titolo di pagamento deve essere consegnata a

In caso di mancato pagamento si procederà alla riscossione coatta tramite iscrizione a ruolo del Servizio Nazionale della Riscossione ai sensi dell'art. 17 del D.Lvo n.112 del 13 aprile 1999.

Data

Il Paziente

Visto il Dirigente prescelto

ALLEGATO E6: Prestazione sanitaria erogata in attivita' libero-professionale intra-moenia

**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE CASERTA**

Prestazione sanitaria erogata in attivita' libero-professionale intra-moenia

Il sig./ra _____

nato a _____ (Prov. _____) Il _____

Codice Fiscale _____

residente a _____ (Prov. _____) CAP _____

Via _____ n. _____ tel. _____

Dichiara di voler ricevere l'erogazione in regime libero-professionale della seguente prestazione sanitaria: _____

paria a Euro _____
numeri _____ lettere _____

dal Dott. in data.....

a cui riconosce i caratteri di immediatezza, consapevole che la medesima prestazione poteva essere erogata in via istituzionale ma di aver liberamente scelto di ottenere la prestazione in regime di libera professione. Autorizza, nel rispetto delle norme contenute nella L. n°675/96 e s.m.i., al trattamento dei dati personali esclusivamente per le finalità istituzionali e per i casi previsti dalle norme generali e speciali.

Data

Il Paziente

Visto il Dirigente prescelto
