



**ASL LECCE**  
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA

Sede Legale e Direzione Generale  
Lecce

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

<b>DELIBERAZIONE</b>	<u>231</u>	<b>DEL</b>	<u>26 FEB. 2020</u>
----------------------	------------	------------	---------------------

<b>OGGETTO:</b>	Approvazione del nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria del personale dirigente dell'Area Sanità.
-----------------	--

L'anno 2020 il giorno Venerdì del mese di Febbraio

nella Sede Legale di via Miglietta n.5 - Lecce

STRUTTURA (Codice)	CENTRO DI COSTO (Codice)
1010301	

STRUTTURA (Descrizione)	CENTRO DI COSTO (Descrizione)
Area Gestione Personale	

**IL DIRETTORE GENERALE**

- Visto il D. Lgs. 30/12/1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista la Legge Regionale 28/12/1994, n. 36;
- Vista la Legge Regionale 30/12/1994, n. 38;
- Vista la Legge Regionale 03/08/2006, n. 25;
- Vista la Legge Regionale 28/12/2006, n. 39;
- Vista la Legge Regionale 17/04/2018, n. 15;
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1584 del 02.09.2019;
- Coadiuvato dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

Il Dirigente dell'Area del Personale relaziona in merito:

Premesso che:

- Con deliberazione del Direttore Generale n. 612 del 06/12/2011, la ASL LE ha regolamentato la attività libero professionale ed ha approvato il "Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria del personale dipendente della dirigenza medica, veterinaria e del ruolo sanitario";

Richiamata la principale normativa nazionale e regionale in materia e nello specifico:

- Legge 30 dicembre 1991, n. 412 – art.4;
- Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – art. 15 quinquies;
- Legge 23 dicembre 1994, n. 724 – art. 3, commi 6 e 7;
- Legge 23 dicembre 1996, n. 662 – art. 1;
- Legge 23 dicembre 1998, n. 448 – art. 72;
- Decreto Ministro della Sanità del 31 luglio 1997;
- Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368 – art.40, comma 1;
- Legge 23 dicembre 1999, n. 488 – art. 28;
- D.P.C.M. del 27 marzo 2000, "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale";
- CC.CC.NN.LL. delle aree della dirigenza (medica e veterinaria, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa) del SSN 8 giugno 2000; C.C.N.L. dell'Area Sanità 19/12/2019;
- Delibera Giunta Regionale n. 616 del 28/5/2002 di recepimento del DPCM del 27 marzo 2000;
- Legge 3 agosto 2007, n. 120;
- Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189;
- DGR n. 480 del 13/3/2012 di recepimento dell'Accordo sulle "prestazioni aggiuntive";
- Regolamento Regionale n.23/2013 "Linee guida per l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero- professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista", approvato con DGR n. 2170 del 26/11/2013.

Considerata la normativa regionale sopravvenuta e, nello specifico il Regolamento 11 febbraio 2016, n. 2 "Linee Guida sull'attività libero - professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R. ";

Vista , altresì, la legge regionale n. 13/2019 con la quale sono state approvate le "Misure per la riduzione delle liste d'attesa in sanità – Primi provvedimenti";

Considerato che in data 19/12/2019 è stato firmato il C.C.N.L. dell'Area Sanità che ha inglobato la dirigenza sanitaria non medica, prima rientrante nella disciplina contrattuale dell'Area S.P.T.A.;

Ravvisata, pertanto, la necessità - a seguito delle sopravvenute disposizioni di Legge e di indirizzo regionale in materia libero professionale - di dare alla materia una più organica regolamentazione e di ottemperare agli obblighi al fine di tutelare il corretto esercizio della attività libero professionale mediante la predisposizione di un nuovo regolamento;



Considerato che il testo della proposta di "nuovo regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale", così come predisposto dall'Ufficio competente, con nota prot. 146503 del 15/10/2019 è stato trasmesso alle OO.SS.;

- Preso atto che con nota del 28/10/2019, sono pervenute le "osservazioni" della sola O.S. ANAAO di seguito riportate:

- attività libero professionale Patologia Clinica e Anatomia Patologica (art. 14 - pagina 15)
- attività libero professionale in regime di "visita domiciliare (paragrafo D – pagina 4)
- stima analitica dei costi di produzione e generali di esercizio che concorrono a determinare la tariffa del professionista (art. 17 regolamento);
- modalità di definizione del volume di prestazioni erogate (art. 15);

Preso atto delle risultanze del confronto del 10/01/2020 con la predetta O.S. e che, all'esito dello stesso, si è concordato di modificare i seguenti punti:

a) attività libero professionale in équipe per la Patologia Clinica e Anatomia Patologica: <<vengono confermate e mantenute le modalità di calcolo già in uso con l'introduzione di un tetto massimo alla remunerazione oraria fissato in € 240,00 per il personale della dirigenza e in € 100 per il personale del comparto>>;

a) attività libero professionale svolta fuori dall'orario di servizio per prestazioni di Patologia Clinica e Anatomia Patologica: <<si applicano i criteri generali per la determinazione delle tariffe; in questa fattispecie rientrano le attività di Laboratorio di Tossicologia per le quali vengono confermate e mantenute le modalità di calcolo già in uso>>;

c) attività libero professionale in regime di "visita domiciliare": <<si conviene che viene eliminato dal regolamento, dall'art. 4 paragrafo D il seguente testo "e dovrà utilizzare un collegamento mobile all'infrastruttura di rete per la registrazione della prestazione, e per la tracciabilità del pagamento. Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento on line o con modalità tracciabili (POS o altri dispositivi di pagamento)". Tale testo va inserito nel paragrafo G (Dirigenti Medici e veterinari)) al posto del seguente testo "valgono le stesse regole previste al precedente comma D">>;

d) <<vengono recepiti e acquisiti i chiarimenti forniti dal Direttore del Controllo di Gestione sui criteri di determinazione della tariffe per le diverse attività erogate in ALPI>>;

e) <<viene superata l'obiezione formulata all'art. 15 (modalità di definizione del volume di prestazioni)>>;

per le motivazioni espone in premessa

### PROPONE

di adottare il nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria del personale dirigente dell'Area Sanità;

### IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione istruttoria e la proposta;

Ritenuto di dover approvare il nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria del personale dirigente dell'Area Sanità con le predette modifiche e integrazioni e che si allega al presente atto per costituirne parte integrale e sostanziale;

Viste le sottoscrizioni apposte in calce al presente provvedimento da parte del Responsabile dell'istruttoria (dirigente amministrativo dr.ssa Stefania De Marco, Responsabile dell'Ufficio ALPI di Coordinamento) e del dirigente dell'Area Gestione Personale dr.ssa Grazia Argentiero attestanti il rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria;

è requisito il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;



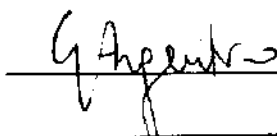
DELIBERA

1. Approvare il nuovo Regolamento Aziendale per l'esercizio della attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza dell'Area Sanità, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;
2. Dare atto che è fatta salva la possibilità di revocare o apportare modifiche al Regolamento de quo, nel momento in cui dovessero sopravvenire norme che dovessero mutare i presupposti giuridici di riferimento ovvero in relazione ad esplicite ulteriori esigenze aziendali;
3. Disporre che il presente Regolamento entrerà in vigore a decorrere dalla data di adozione, con contestuale cessazione dell'effetto di tutte le pregresse disposizioni aziendali in materia;
4. Disporre che dalla data di esecutività del presente Regolamento cessa di avere efficacia il precedente (approvato con precedente deliberazione del Direttore generale ASL LE n. 612 del 06/12/2011), nonché tutti gli Organismi in esso previsti, che saranno riattivati ai sensi di quanto stabilito con il nuovo Regolamento;
5. Trasmettere copia del presente atto a tutte le Strutture Aziendali;
6. Di procedere alla pubblicazione dello stesso sito aziendale.

Il Responsabile dell'istruttoria  
Dott.ssa Stefania De Marco



Il Dirigente dell'Area  
Dott.ssa Grazia Argentiero



Il Direttore Amministrativo  
Dott. Antonio Pastore

**FIRMATO**  
Dott. Antonio PASTORE

Il Direttore Sanitario  
Dott. Roberto Carlà

**FIRMATO**  
Dott. Roberto CARLA'

Il Direttore Generale  
Dott. Rodolfo Rollo

**FIRMATO**  
Dott. Rodolfo ROLLO





**ASLLECCE**  
SERVIZIO SANITARIO DELLA PUGLIA



# **ALPI - ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

**Area Sanità**

# **REGOLAMENTO ASL LE**



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

### **Art 1**

#### **Attività libero professionale: quadro normativo e contrattuale di riferimento**

L'attività libero professionale è l'attività esercitata in favore e su libera scelta dell'assistito, con oneri a carico dello stesso o di terzo pagante (assicurazioni – fondi sanitari integrativi – aziende pubbliche e private) secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente. Di seguito si riporta il quadro delle principali norme di riferimento:

- a) Legge 30 dicembre 1991, n. 412 – art.4;
- b) Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. – art. 15 quinquies;
- c) Legge 23 dicembre 1994, n. 724 – art. 3, commi 6 e 7;
- d) Legge 23 dicembre 1996, n. 662 – art. 1;
- e) Legge 23 dicembre 1998, n. 448 – art. 72;
- f) Decreto Ministro della Sanità del 31 luglio 1997;
- g) Decreto Legislativo 17 agosto 1999 n. 368 – art.40, comma 1;
- h) Legge 23 dicembre 1999, n. 488 – art. 28;
- i) D.P.C.M. del 27 marzo 2000, "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale";
- j) CC.CC.NN.LL. delle aree della dirigenza (medica, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa) del SSN 8 giugno 2000 e s.m.i.;
- k) Delibera Giunta Regionale n. 616 del 28/5/2002 di recepimento del DPCM del 27 marzo 2000;
- l) Legge 3 agosto 2007, n. 120;
- m) Decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito in legge 8 novembre 2012, n. 189;
- n) DGR n. 480 del 13/3/2012 di recepimento dell'Accordo sulle "prestazioni aggiuntive";
- o) Regolamento Regionale n.23/2013 "Linee guida per l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero- professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista", approvato con DGR n. 2170 del 26/11/2013;
- p) Regolamento Regionale 11 febbraio 2016, n. 2, approvato con Delibera di Giunta Regionale n. 1842 del 19/10/2015;
- q) Legge Regionale 28 marzo 2019, n. 13.

### **Art. 2**

#### **Principi fondamentali**

Il presente regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, denominata in seguito anche ALPI, presso l'Azienda Sanitaria Locale di Lecce, denominata in seguito anche Azienda.

I dirigenti che operano in regime di Attività Libero Professionale Intramuraria garantiscono trattamenti improntati ad imparzialità sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in regime libero professionale, sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in via istituzionale.

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

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



**Art. 3.**

**Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale**

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

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

- a richiesta del singolo o di soggetti terzi ed esterni;
- in favore e su libera scelta dell'assistito con oneri a carico del beneficiario;
- in esito a richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altre aziende del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata previa convenzione con le stesse;
- come attività di consulenza e di consulto attivate dall'azienda;
- come partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associazioni, aziende ed enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con l'équipe dei servizi interessati;
- individualmente o in équipe;
- in regime ambulatoriale (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), ivi comprese le attività in regime di *day-service*;
- in regime di ricovero (ordinario, *day hospital* e *day surgery*);
- nelle strutture ospedaliere e nelle strutture territoriali;
- in idonee strutture private non accreditate e non contrattualizzate con il SSN e con il SSR;
- negli studi privati secondo modalità previste dalle norme vigenti, compreso il regolamento regionale n. 23/2013 adottato con DGR n. 2170 del 26.11.2013, di approvazione delle "Linee Guida sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189", fermo restando l'obbligo del Direttore Generale, di provvedere alla predisposizione degli spazi necessari e dell'organizzazione, rispettosa anche della normativa vigente sulla privacy, necessaria a permettere il rientro in Azienda dell'ALPI e comunque entro il termine massimo previsto dall'art. 2 della l. 8 novembre 2012 n. 189 s.m.i.;
- per quelle discipline con limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, ai sensi dell'art. 55, comma 2, del CCNL 8.6.2000, possono essere considerate prestazioni erogate in regime libero professionale quelle prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nonché le attività richieste al dirigente dall'Azienda ai sensi dell'art. 55, comma 2 bis, del CCNL 8/6/2000 e s.m.i.. Queste ultime possono essere autorizzate entro i limiti di spesa previsti da normative e regolamenti in vigore.
- L'attività svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. 81/2008 e s.m.i., con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione, come disciplinato dall'art.9 comma 3 D.Lgs. 81/2008 e s.m.i..



**Art. 4**

**Tipologie e forme di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria**

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

L'attività libero professionale può essere esercitata:

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

Entrambe possono essere svolte nelle seguenti modalità:

- **individuale:** è caratterizzata dalla specifica scelta, da parte dell'utente, dei dirigenti del ruolo sanitario cui si richiede l'erogazione della prestazione libero professionale.
- **di équipe:** è caratterizzata dalla richiesta, da parte dell'utente, di una prestazione libero professionale rivolta all'équipe dell'unità operativa, senza scelta nominativa del dirigente medico erogatore. L'ALPI di *équipe* è il risultato della partecipazione all'attività di diverse figure professionali e quindi la sua organizzazione è subordinata al raggiungimento di un accordo fra tutti gli operatori coinvolti.
- **Individuale, con utilizzo di personale di supporto (forma mista tra l'ALPI individuale e quella di équipe):** è individuale in quanto rimane la scelta da parte dell'utente dei medici cui si richiede l'erogazione della prestazione, i quali lavorano in équipe con il personale di supporto selezionato secondo le modalità previste nel presente regolamento.

**A. Attività Ambulatoriale**

Può essere svolta in forma individuale, in équipe e individuale con l'utilizzo di personale di supporto.

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

L'attività ambulatoriale comprende quindi:

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

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

**B. Attività di ricovero**

Il ricovero in regime libero-professionale è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento ai requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente





normativa nazionale e regionale ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

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

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

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

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

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

#### **C. Consulenza nell'ambito di un ricovero a pagamento**

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

#### **D. Libera professione al domicilio dell'assistito**

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

La libera professione svolta al domicilio dell'assistito concorre al raggiungimento dei volumi massimi di attività libero professionale. Il dirigente non deve riscuotere direttamente la tariffa professionale.

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

#### **E. Attività aziendale a pagamento richiesta da terzi**

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

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

A tal fine, vanno definite, in sede di contrattazione integrativa, le seguenti modalità:

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

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

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

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

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

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

Qualora l'ALPI venga svolta presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro ai sensi dell'art. 58, comma 2, lettera b) del CCNL 8/6/2000, i soggetti istituzionali devono sottoscrivere apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del SSN e disciplini:

- la durata della convenzione
- la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e i limiti di orario



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;

- riscossione con modalità tracciabili e attribuzione dei compensi;
- motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

Il compenso per le sopra indicate attività deve affluire all'Azienda, che provvede ad attribuire il 95% - al netto dell'IRAP nella misura dell'8,5% - al Dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza, di norma, con la retribuzione del mese successivo.

### **G. Dirigenti Medici Veterinari**

Per i Dirigenti Medici Veterinari valgono i medesimi principi e criteri definiti nel presente Regolamento. Per la loro peculiarità, tuttavia, le attività dei Dirigenti Medici Veterinari rivolte "ai grossi animali" possono essere rese fuori dalle strutture veterinarie aziendali ovvero presso le stalle dei richiedenti e dovrà utilizzare un collegamento mobile all'infrastruttura di rete per la registrazione della prestazione, e per la tracciabilità del pagamento.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento online o con modalità tracciabili (POS o altri dispositivi di pagamento). In questi casi il collegamento all'infrastruttura di rete nonché l'onere di tracciabilità della prestazione vengono garantiti attraverso postazioni mobili. Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ivi compreso eventuale pagamento online o con carte prepagate.

L'Azienda terrà conto, nella determinazione delle tariffe, che le prestazioni Medico Veterinarie, in alcuni casi, possono comportare l'utilizzo di farmaci, presidi medico chirurgici e altro materiale che incidono in maniera rilevante sul costo delle prestazioni erogate o sulle spese sostenute dal professionista.

Il medico veterinario che svolge attività libero professionale non deve trovarsi in situazioni di oggettiva incompatibilità istituzionale di controllo tipicamente oggetto delle funzioni assegnate ai servizi veterinari.

Di conseguenza, i dirigenti veterinari sono tenuti, all'atto della richiesta di autorizzazione, a rendere preventiva dichiarazione che attesti che lo svolgimento dell'attività libero-professionale richiesta non determinerà situazioni di incompatibilità e/o di conflitto d'interessi con l'Azienda. L'Azienda, in sede di contrattazione aziendale, determinerà, altresì, gli atti sanzionatori derivanti dalla violazione del suddetto principio di incompatibilità.

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

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

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



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

#### **I. Attività libero professionale dei dirigenti dei Dipartimenti di Prevenzione**

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

#### **J. Altre attività professionali a pagamento**

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

#### **H. Attività di consulenza**

L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per l'attività libero professionale intra-muraria e può essere svolta:

- a) nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali ecclesiastici equiparati,
- b) nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici,
- c) in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4,
- d) in strutture sanitarie private non accreditate.

Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato appositi accordi con i soggetti destinatari della consulenza stessa. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.

La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.

Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.

Ai sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000 l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.

Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.

Dal momento che la certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie rientra nell'attività di consulenza e che l'importo pagato dall'INAIL remunera prioritariamente i costi generali dell'azienda, compresa l'IRAP sulla quota spettante al medico, e poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro. Il prolungamento è calcolato mensilmente rapportando l'importo dei compensi spettanti alla retribuzione oraria ordinaria prevista per il medico dal contratto collettivo nazionale di lavoro.

La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro, con gli stessi criteri utilizzati per l'attività libero-professionale.

L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni normative, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

### **Art. 5**

#### **Prestazioni non erogabili in ALPI.**

Non possono essere erogate in regime di ALPI:

1. le prestazioni di Pronto Soccorso, i cicli terapeutici oncologici e radioterapici;
2. i ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva,
3. le prestazioni di ricovero erogate per attività di trapianto e di emodialisi;
4. le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione;
5. le prestazioni che non hanno un riconoscimento ufficiale circa la loro validità dal punto di vista diagnostico e terapeutico;
6. altre specifiche prestazioni individuate dal Direttore Generale;

Di conseguenza, rimangono esclusi dal regime di ricovero in libera professione:

1. ricoveri di pazienti in condizioni di emergenza – urgenza;



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

2. ricoveri di pazienti che richiedono livelli di assistenza intensiva non erogabili presso le unità di ricovero a pagamento;
3. ricoveri presso le seguenti unità operative: Rianimazione, Medicina di Urgenza, Neonatologia, Malattie Infettive e diffuse, Terapia Intensiva di Cardiologia, Pneumologica, Neurologica, e le Terapie Intensive post- operatorie.

### **Art. 6**

#### **Attività non rientranti in regime di ALPI**

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

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

### **Art. 7**

#### **Attività di Consulenza Tecnica**

1. L'attività di consulenza tecnica d'ufficio (CTU), espletata in conseguenza di un incarico conferito dall'Autorità Giudiziaria per le motivazioni e con le modalità previste nella Circolare della Direzione Generale degli Affari Civili e delle Libere Professioni del Ministero di Grazia e Giustizia del 4 gennaio 1999, non rientra nelle forme di attività libero-professionale intramuraria.
2. Non rientrano, parimenti, nelle forme di attività libero professionale le consulenze tecniche di parte (CTP) già regolamentate dall'Azienda tra le attività extraistituzionali giusta Delibera D.G. n. 2006 del 18 novembre 2014.

Pertanto le suddette prestazioni sono soggette alle procedure di comunicazione e autorizzazione preventiva previste nel regolamento aziendale sopra citato (DDG n. 2006/2014).



**ART. 8**

**Personale ammesso all'esercizio della libera professione – Opzioni**

L'attività libero professionale intramuraria è svolta dai dirigenti che hanno optato per il rapporto di lavoro esclusivo (sia a tempo indeterminato sia a tempo determinato) con qualifica di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, e purché lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente fuori dall'orario di servizio, dal restante personale sanitario dell'*équipe* e dal personale che collabora, concretamente e specificatamente, per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Relativamente ai medici convenzionati interni si rinvia a quanto previsto dalla convenzione vigente stipulata a livello nazionale.

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

L'attività libero-professionale intramuraria è prestata nella disciplina di appartenenza. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza non può esercitare l'attività nella propria struttura o nella propria disciplina può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria presenti nell'Organismo Paritetico di Verifica e Promozione dell'ALPI, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'Azienda o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di 5 anni nella stessa disciplina equipollente.

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

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

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

Nel caso in cui, l'Organismo Paritetico di cui all'art. 16 del presente Regolamento, attraverso verifiche periodiche, rilevi un superamento dei limiti regionali deliberati come tempi massimi d'attesa, il Direttore Generale, adotta i provvedimenti consequenziali necessari al ripristino di tempi di attesa similari per le medesime prestazioni erogate in regime istituzionale. Il suddetto Organismo Paritetico inoltre procede trimestralmente ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dai Professionisti.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, al di fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 CCNL 8 giugno 2000).

L'attività libero professionale intramuraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è soppressa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, CCNL integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza medica e sanitaria non medica).



L'Azienda indica, in appositi elenchi gestiti dagli uffici alpi periferici, recanti anche gli estremi autorizzativi, il numero dei Dirigenti a rapporto esclusivo che operano nelle strutture proprie dell'Azienda e quelli che operano in strutture esterne, distinto per profilo professionale, denominazione ai sensi dell'art. 15 terdecies del D.lgs. n.502/92 e successive modifiche ed integrazioni di cui all'art. 1 del D.lgs. n.254/2000, posizione funzionale e disciplina di appartenenza.

#### Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione e di Dirigenti abilitati alle attività di medico competente

L'attività libero-professionale dei dirigenti veterinari, dei dirigenti medici e degli altri dipendenti del ruolo sanitario del Dipartimento di Prevenzione, può essere esercitata per "un insieme di prestazioni non erogate per via istituzionale dal Servizio sanitario Nazionale, che concorrono ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale" (art.11 DPCM 27/3/2000).

L'Azienda, tenuto conto della peculiarità dei compiti istituzionali cui sono tenuti i dirigenti medici veterinari, autorizza l'attività libero-professionale intramoenia dei veterinari richiedenti avendo riguardo ai compiti di ispezione e vigilanza e di polizia giudiziaria propri del veterinario. In tal senso l'autorizzazione è subordinata ad un'attenta valutazione della situazione soggettiva correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto del richiedente; identica attenta valutazione va fatta per i dirigenti medici ed il personale sanitario che svolgono medesime funzioni e compiti d'istituto dei dirigenti veterinari nell'ambito del Dipartimento di Prevenzione.

L'incompatibilità con le funzioni svolte è accertata per ciascun dirigente dal Direttore Generale, sentito il parere del Direttore di Dipartimento, in relazione alle tipologie dei destinatari ed alle specifiche caratteristiche delle attività libero-professionali da svolgere. Il diniego deve essere, pertanto, motivato in base al contrasto che viene a crearsi dalla coincidenza, nella medesima persona, della posizione di controllore e controllato. Non è consentito l'esercizio di attività libero-professionale individuale a favore di soggetti pubblici e privati da parte dei dirigenti medici, veterinari o altri dipendenti del ruolo sanitario del Dipartimento di prevenzione che svolgono, nei confronti degli stessi soggetti, funzioni di vigilanza o di controllo o funzioni di ufficiale di polizia giudiziaria.

I Dirigenti Veterinari possono essere autorizzati allo svolgimento di A.L.P.I. nel regime previsto dalle Linee Guida regionali sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. presso gli Studi privati, ai sensi dell'art. 2 del D.L. 13 settembre 2012 n. 158, convertito, con modificazioni, nella Legge 8 novembre 2012 n. 189.

Per quanto riguarda i medici competenti, gli stessi potranno essere autorizzati nel medesimo regime sperimentale, giuste Linee guida citate, considerata la peculiarità della loro attività, svolta presso società esterne. Gli stessi dovranno curare la stipula di apposita convenzione, con modello semplificato, riprodotto in allegato, recante le firme del Responsabile legale della Ditta, del Medico Libero professionista, dell'ufficio ALPI e del direttore Amministrativo, Sanitario e Generale.

#### **Art. 9**

##### **Personale di supporto diretto**

All'attività libero professionale partecipa in forma volontaria il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e





## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

di riabilitazione normalmente dedicato all'assistenza diretta al paziente.

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

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

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

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

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

L'ASL Indica, in appositi elenchi gestiti dagli uffici alpi periferici, il personale dipendente di supporto a detta attività, distinto per categoria, profilo e figura professionale.

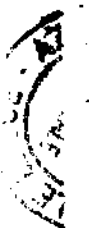
### **Art. 10**

#### **Personale di supporto indiretto**

*(Front-office e uffici alpi centrale e periferico, personale di altri Uffici)*

Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabori per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di lavoro, può accedere, sulla base di accordi collettivi aziendali, ad un fondo non superiore all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi va riconosciuta, per l'attività di supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore delle prestazioni di cui all'art.14, comma 6, del CCNL 31.11.2005 primo biennio economico e di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta regionale con deliberazione n.486 del 13.3.2012.

I Dirigenti dei ruoli PTA che non si occupino per motivi istituzionali e che non abbiano nelle loro competenze istituzionali la gestione ed il controllo dell'ALPI, e che collaborino in maniera concreta e specifica alla realizzazione dell'attività libero professionale, accedono al medesimo fondo su specificato e possono essere destinatari di compensi non superiori al 50% del compenso medio annuo dei Dirigenti Sanitari che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Il personale dell'ufficio A.L.P.I e il personale di altri uffici che viene impiegato nelle attività di supporto indiretto, ove svolga tali compiti in orario di servizio, non godrà di alcuna remunerazione. Tale impegno orario sarà certificato dal rispettivo



Dirigente e dal Dirigente dell'Ufficio ALPI ai fini della imputazione dei costi in contabilità separata ALPI. Il dipendente dovrà presentare apposita istanza per effettuare l'attività di cui sopra al di fuori dell'orario di servizio e per accedere, contestualmente, al fondo alpi per la remunerazione. La tariffa e la parametrizzazione oraria sarà, per ogni qualifica e livello del comparto ed eventualmente della Dirigenza medica e dirigenza SPTA, quella corrispondente impiegata per il lavoro straordinario.

I Direttori di Macrostruttura emanano annualmente apposito bando di reclutamento del personale che intende accedere a tali attività in orario aggiuntivo. L'Ufficio ALPI e la UOS CUP curano la formazione di tale personale prima dell'inserimento nelle attività in argomento.

#### **Art. 11**

##### **Apparecchiature**

Le apparecchiature sono censite, come già dall'anno 2012, nell'apposita applicazione informatica dedicata alla tenuta dell'inventario, sotto i centri di costo ALPI da tempo attivati, quando dedicate esclusivamente o prevalentemente all'Attività Libero Professionale

##### Apparecchiature di proprietà del professionista

Il professionista che intenda utilizzare attrezzature di sua proprietà nell'esercizio di attività libero-professionale intramuraria è tenuto a richiedere specifica autorizzazione circostanziata all'Ufficio ALPI, su apposita modulistica, presentando i seguenti documenti:

- attestazione di proprietà dell'apparecchiatura,
- numero di serie dell'apparecchiatura, produttore e modello,
- certificato di collaudo (se usata), certificazione di avvenuto superamento delle verifiche periodiche, come da leggi e regolamenti vigenti,
- elenco materiale di consumo necessario per una prestazione con relativi costi,
- dichiarazione diretta a sollevare l'Azienda da ogni responsabilità civile, penale ed assicurativa, al fine di consentire alla UO di Ingegneria Clinica il rilascio dell'autorizzazione tecnica all'utilizzo.

Le apparecchiature saranno vincolate ad uso esclusivo per l'attività libero professionale.

Il materiale di consumo, la manutenzione ordinaria e straordinaria, le certificazioni eventualmente necessarie saranno a totale carico del proprietario utilizzatore.

Verranno eliminate dalla tariffa finale le voci relative all'utilizzo dell'apparecchiatura (ammortamento, manutenzione, materiale di consumo, certificazione).

#### **Art. 12**

##### **Spazi utilizzati**

Nelle more e a stralcio dell'adozione dell'atto aziendale, secondo le "Linee Guida Regionali sull'Attività



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

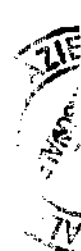
Libero Professionale Intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R." di cui al Regolamento Regionale 11 febbraio 2016, n.2, l'Azienda:

1. Individua, ove necessario, in aggiunta agli spazi separati e distinti già in esercizio dal maggio 2013 presso l'ex Ospedale di S. Cesario, strutture e spazi separati e distinti per l'attività libero professionale intramuraria in regime ambulatoriale e di ricovero, in numero congruo e in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa Nazionale e Regionale. Per l'attività clinica e diagnostica, ambulatoriale ed operatoria, gli spazi e le attrezzature dedicati all'attività istituzionale possono essere utilizzati anche per l'attività libero-professionale intramuraria, garantendo la separazione delle attività in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti.
2. Individua, in caso di necessità, spazi ambulatoriali esterni aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio di attività sia istituzionali sia libero-professionali, in numero congruo ed in possesso dei requisiti strutturali e tecnologici previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale per l'esercizio delle stesse attività, eventualmente acquisiti, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie non accreditate, nonché tramite stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici previo parere del Collegio di Direzione. L'acquisizione di tali spazi deve essere previamente autorizzata dalla Regione ove ne sia dimostrata la necessità sulla base della ricognizione straordinaria degli spazi di cui all'art.1, comma 4, della legge n.120/2007 e s.m.i, e la sostenibilità economica, che deve essere valutata mediante apposita contabilità analitica separata.
3. Accede, in subordine a quanto al capoverso precedente, e previa autorizzazione da parte della Regione, al programma sperimentale per lo svolgimento delle attività libero-professionali in via residuale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete come previsto all'art.1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007, nonché dal Regolamento regionale n.23/2013, di approvazione delle "Linee Guida sull'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'A.L.P.I. ambulatoriale presso studi privati alla luce di quanto disposto dalla Legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13.09.2012 n. 158 convertito con modificazioni nella Legge 8 novembre 2012 n. 189".

### **Art. 13**

#### **Prenotazione e pagamento**

Le prenotazioni ed i pagamenti sono effettuati in via prevalente presso appositi sportelli front office allestiti nelle sedi ove l'ALPI è maggiormente concentrata. Tali sportelli sono localizzati nelle hall di ospedali e Distretti Socio Sanitari o presso le aree separate e distinte di erogazione alpi, ove attivate Prenotazione e pagamento sono possibili inoltre online attraverso il Portale Regionale della Salute. Il pagamento può essere inoltre effettuato mediante bonifico sui conti correnti bancari ALPI (le cui coordinate sono esposte nella pagina dedicata del Portale Regionale della Salute) o versamento su apposito conto corrente postale o ancora mediante casse automatiche dedicate allestite nelle hall di ospedali e distretti. Nelle more dell'allestimento di una completa rete di sportelli dedicati ALPI, come sopra descritti, prenotazione e pagamento possono essere eseguiti presso qualsiasi sportello C.U.P. o cassa ticket aziendale. Le prestazioni di medici competenti e veterinari sono prenotate e pagate come descritto ai punti ove viene trattata tale specifica ALPI. Ai sensi del comma 4, art. 1, L.R. 13/2019, le prenotazioni istituzionali in ALPI devono essere effettuate per mezzo dei centri unici di prenotazione (CUP). L'erogazione della prestazione senza la prenotazione a mezzo CUP, comporta l'attivazione del procedimento disciplinare e il mancato riconoscimento per l'ALPI della quota di remunerazione prevista per l'attività libero – professionale.



## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

È compito dell'Azienda, in ottemperanza a quanto disposto dal D.P.C.M. del marzo 2000 e dalla L. 120 del 3/08/07, art.1, organizzare le attività di prenotazione e pagamento delle tariffe in modo da differenziarle da quelle istituzionali, garantendo che tale attività sia distinta in ciascuna struttura, plesso o padiglione da quella obbligatoriamente prevista in via ordinaria. ASL Lecce garantisce la massima diffusione delle informazioni relative all'attività libero professionale, sia all'interno delle strutture che tramite il sito web istituzionale al fine di informare in modo chiaro e trasparente i cittadini circa le condizioni per la fruizione delle prestazioni in regime di attività libero professionale intramuraria.

Utilizzo applicazione telematica CUP A.L.P.I. da parte del professionista:

Tale utilizzo è consentito, sia con accesso intranet che internet. Le credenziali vengono rilasciate dall'Ufficio ALPI su richiesta del professionista da effettuarsi anche mediante posta elettronica. In tal caso dovrà essere impiegata una casella di posta elettronica certificata personale (allo stesso intestata) così come per qualsiasi altra comunicazione con l'Ufficio ALPI.

Non è assolutamente consentita la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista o del personale dell'ambulatorio erogante, fatta eccezione per il personale addetto al front-office degli ambulatori dedicati ALPI.

Allo scopo di consentire il pagamento delle prestazioni domiciliari, limitatamente a queste e ove non sia stato possibile per il paziente il pagamento online o con versamento su c/c postale o bancario o ancora presso reception alpi o ufficio ticket, il dirigente utilizzerà apparecchiatura POS portatile fornita dall'Azienda con spese incluse nei costi fissi definiti per tali prestazioni.

### Mancato pagamento

L'importo della prestazione, ove non previamente versato, verrà recuperato dall'Ufficio ALPI periferico mediante invito di pagamento al paziente ed eventuale procedura di recupero della somma.

## **Art. 14**

### **Orario di svolgimento dell'ALPI**

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

a. l'attività libero professionale deve essere svolta in orario non compreso nella fascia oraria per l'espletamento dell'attività istituzionale di servizio, compreso i turni di pronta disponibilità e di guardia, i periodi di malattia o infortunio, di astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e di congedi parentali, di permesso previsto dalla L. n. 104/1992, di assenze dal lavoro per aspettativa e in tutte le altre assenze che inibiscono la normale attività lavorativa, il part - time, nonché durante il congedo ordinario. Tali disposizioni si applicano anche per il personale di supporto;

b. il professionista, fuori dall'orario di servizio, può esercitare la libera professione intramuraria nelle strutture aziendali solo negli orari in cui la struttura è libera da attività istituzionale;

## **REGOLAMENTO ASI LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

c. L'attività libero professionale intramuraria svolta dal personale dipendente autorizzato e dal personale universitario deve essere obbligatoriamente rilevata, tramite apposito codice (08) di timbratura della presenza, in entrata ed in uscita.

### Casi particolari

Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenziati, come da vigenti Linee guida Regionali sulla Regolamentazione dell'ALPI, dovrà essere stabilito un tempo standard, corrispondente al tempo mediamente necessario all'esecuzione delle medesime prestazioni in regime istituzionale, da recuperare in relazione al numero delle prestazioni effettuate ovvero da individuare con apposita timbratura.

### Orario di lavoro in caso di Prestazioni ambulatoriali

È compito delle Direzioni di struttura rilevare e segnalare alla Direzione Generale le eventuali assenze ingiustificate dall'esercizio dell'ALPI nei giorni e nelle ore prestabilite.

Nei casi in cui il professionista sia soggetto a turnazioni riguardanti il lavoro ordinario e/o in pronta disponibilità che rendano difficile il rispetto del calendario settimanale, è consentita l'effettuazione di ALPI attraverso registrazione diretta in altro orario o giornata previa comunicazione tramite posta elettronica certificata all'Ufficio ALPI centrale e periferico, al Direttore dell'U.O. e al Direttore di Macrostruttura e/o Dipartimento.

### Orario di lavoro in caso di Prestazioni domiciliari

Il Dirigente può effettuare prestazioni direttamente al domicilio dell'assistito se richiesto, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda. La comunicazione della prestazione effettuata dovrà pervenire all'Azienda entro 48 ore. Nella stessa comunicazione va specificato l'orario di inizio e fine della prestazione. A cura dell'Ufficio Personale della sede di attribuzione del dipendente sarà inserito manualmente, nel sistema automatizzato di rilevazione delle presenze, l'orario di effettuazione di dette prestazioni con codice F8. Per lo spostamento presso il domicilio del paziente non spetta alcuna indennità chilometrica.

### Orario di lavoro in caso di Prestazioni rese in regime di solvenza diretta e quindi in équipe e consulenze interne

- è necessaria la diffusione all'utenza delle caratteristiche del servizio, in particolare una chiara comunicazione all'utente, mediante il portale web aziendale e l'avviso riportato sul modulo di prenotazione e pagamento, che si tratta di prestazione resa da sanitario facente parte di équipe, individuato di volta in volta dal responsabile della organizzazione della stessa;
- la prenotazione avviene come per le altre prestazioni ALPI;
- devono essere comunicati all'Ufficio ALPI periferico e centrale i nominativi dei componenti e del responsabile dell'équipe;



- il responsabile dell'équipe ha i seguenti compiti: individuazione del sanitario che effettua la prestazione, comunicazione su apposito modello all'ufficio alpi periferico e centrale delle prestazioni effettuate, richiesta di variazioni all'ufficio alpi in merito a tariffe e orari, strumentazione e materiali, tenuta del magazzino dei consumabili specifici;
- la prestazione è effettuata dal sanitario disponibile al momento e individuato dal responsabile dell'équipe; lo stesso dovrà timbrare l'orario di inizio e termine della suddetta prestazione utilizzando il codice 08 della procedura rilevazione presenze;
- all'ufficio ALPI periferico devono essere comunicate mensilmente, su apposita modulistica, le prestazioni erogate dai sanitari ai fini della ripartizione in parti uguali degli onorari. In particolare sarà indicata la data, gli orari e la sede di effettuazione, il tipo di prestazione e la relativa tariffa, cognome e nome del paziente nonché, se consulenza su ricovero, il relativo numero nosologico. In tale ultimo caso, dovrà essere allegato il foglio di richiesta della prestazione sottoscritto dal paziente ricoverato e dal Direttore della U.O. di ricovero.

Recupero orario ove la prestazione in équipe sia stata resa durante orario di servizio

Tale fattispecie si applica esclusivamente alle prestazioni di laboratorio analisi e anatomia patologica. Il responsabile dell'unità operativa comunica all'Ufficio ALPI i nominativi del personale componente l'équipe che partecipa alla erogazione delle prestazioni in libera professione.

Le prestazioni vengono rese in orario di servizio con l'obbligo del recupero orario. Il recupero orario viene quantificato dall'Ufficio ALPI in sede di adozione dell'atto deliberativo di riconoscimento dei compensi spettanti, comparando i tempi impiegati per l'erogazione delle prestazioni in attività istituzionale e il numero delle prestazioni ALPI rese.

Vengono confermate e mantenute le modalità di calcolo già in uso, con l'introduzione di un tetto massimo alla remunerazione oraria fissato in € 240,00 (duecentoquaranta/00) per la Dirigenza e in € 100,00 (cento/00) per il Personale di Comparto.

**Art 15**

**Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria e attività istituzionale**

L'attività svolta in regime di libera professione intra-muraria, a norma dell'art.1 della legge n.120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma della legge 189/2012 un impegno pari all'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione del principio alla protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori. A tal fine l'azienda predispone un piano concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intra-muraria.

I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:

- a) Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in



sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipes interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.

b) Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere prioritariamente garantite in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente medico. Pertanto, non può essere autorizzata l'attività in ALPI qualora il medico dirigente non eroghi la stessa attività in regime istituzionale fatta eccezione per i dirigenti veterinari.

c) Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa drg, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso l'Ufficio ALPI e l'Unità Operativa CUP.

L'autorizzazione all'attività libero professionale intra-muraria dovrà essere sospesa o revocata dalla direzione generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art. 16.

#### **Art. 16**

##### **Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI**

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

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

L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica viene convocato dal coordinatore, con un preavviso minimo di 10 giorni, almeno ogni due mesi e ogni qualvolta se ne ravvisi la necessità o su richiesta di

almeno tre componenti l'Organismo, e fornisce una relazione a cadenza annuale al Direttore Generale sull'attività svolta.

È composto da:

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

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

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

#### **Art. 17**

##### **Criteria per la determinazione delle tariffe**

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

La tariffa deve essere necessariamente scomposta in modo tale da evidenziare le voci relative ai compensi spettanti al libero professionista e al personale di supporto nonché i costi sostenuti dall'Azienda.

Deve essere prevista una quota, non inferiore al 5% della massa dei proventi, al netto delle quote di ritenuta aziendale, quale fondo aziendale da destinare a perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie, individuate in sede di contrattazione integrativa, che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria. Analogo e distinto fondo è costituito per le restanti





## **REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

categorie (altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario: farmacisti, biologi, chimici, fisici, e psicologi) che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale. Dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano attività libero professionale, secondo i criteri stabiliti in sede aziendale.

Deve essere prevista la trattenuta da parte dell'azienda di un'ulteriore quota pari al 5% (art. 2 della Legge n. 189/2012) del compenso del libero professionista per essere vincolata ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.

**A) Prestazioni ambulatoriali.** Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali vengono definite d'intesa con il professionista interessato previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale e devono essere idonee per ogni prestazione a remunerare i compensi del professionista stesso, delle *équipes*, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro quota per l'ammortamento, la manutenzione delle apparecchiature ed ogni altro costo sostenuto dall'Azienda.

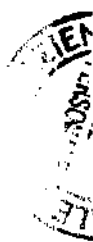
Le tariffe devono assicurare la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dalle aziende ed imputabili all'ALPI, ivi compresi quelli connessi all'attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete di cui all'articolo 1, comma 4, lettera a-bis della legge n.120/2007e s.m.i. e secondo quanto previsto dal Regolamento regionale n. 23/2013.

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

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

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

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



**REGOLAMENTO ASL LECCE – Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 1:

**TABELLA 1**

Voci composizione tariffa	Modalità di definizione	Tipologia costi
A Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio:% su onorario		Costo variabile unitario
C Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
E Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
<b>Costi di produzione</b>		
G Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario
H Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
I Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi e verifica trimestrale	Costi fissi diretti
L Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti



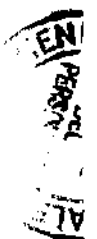
**Costi generali di esercizio**

M	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni
N	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D.L.gs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costo variabile unitario

Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

**TABELLA 2**

	Voci composizione tariffa	Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario primo operatore dell'équipe		Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale medico e sanitario) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
		contrattazione integrativa	
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (della massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare distintamente ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario



**REGOLAMENTO ASL LECCE - Attività Libero Professionale Intramuraria area Sanità**

E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
<b>Costi di produzione</b>			
G	Materiale protesico (se non ricompreso nel drg)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo		Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)	A CARICO CLIENTE: 50% della tariffa massima per DRG;	Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri standard e utenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)	A CARICO REGIONE: 50% tariffa regionale per DRG	Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza		Costi fissi diretti
<b>Costi generali di esercizio</b>			
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	50% cliente - 50% Regione/DRG	Costi fissi comuni
Q	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	D.L.gs n° 158 del 13/9/2012 art. 2 lett. C	Costo variabile unitario

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

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

**Art.18**

**Contabilità separata**

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

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

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

Tale contabilità non deve presentare disavanzo.

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

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

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

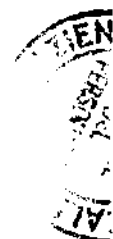
#### **Art.19**

##### **Governo delle liste di attesa e verifica dei volumi di attività**

In attuazione delle disposizioni della L.R. 13/2019 l'Azienda adotta il "Programma Attuativo per il Governo delle Liste di Attesa"; annualmente predisporre, anche, un piano aziendale, delle priorità delle liste d'attesa, con riferimento alle singole unità operative, dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria, tenuto conto del piano delle emergenze. L'azienda, inoltre, assicura una adeguata pubblicità dei suddetti piani mediante il sito web istituzionale e l'informazione nei confronti delle associazioni degli utenti. Tali informazioni devono in particolare riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e dell'ALPI, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso.

L'Azienda, tramite le proprie strutture, provvede a:

- monitorare costantemente i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifici provvedimenti nazionali e regionali;
- attivare meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi e garantire, nell'ambito dell'attività istituzionale che le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta;
- prevenire situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale e applicare le sanzioni disciplinari previste dalla normativa vigente e i rimedi da applicare in caso di inosservanza delle relative disposizioni;
- garantire l'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di ALPI, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia



conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale.

- Controllare che i volumi delle prestazioni libero professionali non superino quelli eseguiti nell'orario di lavoro secondo criteri di omogeneità di tipologie di attività, come già precedentemente riportato all'art 15 del presente regolamento.
- Vigilare in modo che tutti i dirigenti in regime di intramuraria ovvero in regime extramoenia effettuino le prestazioni istituzionali, nel rispetto dei tempi medi stabiliti.

## Art. 20

### Procedimenti amministrativi e variazioni agende ALPI

#### *Procedimento amministrativo per l'avvio di Alpi e per le variazioni di agenda ALPI*

Le richieste di avvio ALPI, per le quali è da utilizzarsi la modulistica adottata nell'anno 2011, riportata in allegato, ed esposta nella pagina internet dedicata, sono gestite secondo il flusso organizzativo in essere che prevede la preventiva firma del Direttore di UO e del Direttore di macrostruttura, nonché la firma del Direttore Sanitario o, su delega dello stesso, del Dirigente medico responsabile della gestione alpi, la predisposizione dell'agenda CUP ALPI e del modello autorizzativo riportato in allegato.

Le variazioni di orario, sede, tariffa nonché l'inserimento di nuove prestazioni, per le quali è da utilizzarsi la modulistica adottata nell'anno 2011, riportata in allegato, ed esposta nella pagina internet dedicata, sono gestite secondo il flusso organizzativo in essere che prevede la preventiva firma del Direttore di UO e del Direttore di macrostruttura, nonché la firma del Direttore Sanitario o, su delega dello stesso, del Dirigente medico responsabile della gestione alpi, ai fini della variazione sulla piattaforma informatica CUP ALPI.

Pertanto il professionista che vuole avviare l'attività libero professionale o vuole apportare delle variazioni alla propria agenda deve utilizzare lo stampato allegato reperibile anche sul Portale Regionale della Salute curando l'acquisizione preliminare delle firme del proprio Direttore di Unità Operativa e del proprio Direttore di Macrostruttura. Invierà quindi tramite posta certificata alla casella email dell'ufficio Alpi apposita richiesta allegando la scansione di tale documento. Il Direttore Sanitario o, su delega dello stesso, il Dirigente medico responsabile della gestione alpi, esaminata la proposta, vi apporrà la propria firma digitale autorizzativa restituendo al professionista alla struttura e all'ufficio CUP il documento con lo stesso mezzo.

L'UOS CUP predispose l'agenda ALPI che una volta autorizzata dal medico responsabile della gestione ALPI, viene ritrasmessa all'ufficio alpi periferico che cura la predisposizione dell'autorizzazione finale il cui modello, introdotto nel 2012 è riprodotto in allegato.

## Art. 21

### Ufficio ALPI

L'organizzazione e il funzionamento dell'Ufficio ALPI saranno definite dalla Direzione Generale con separato atto.

**Art. 22**

**Norme disciplinari**

***Il procedimento disciplinare ALPI***

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

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

In caso di sospetta violazione del Regolamento Aziendale ALPI viene avviato un procedimento a carico del dipendente, garantendo comunque il contraddittorio; a tal fine il Direttore della Struttura di appartenenza contesta formalmente la sospetta violazione al dipendente, che avrà cura di produrre entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione tutta la documentazione ritenuta necessaria per la difesa. Terminata la fase istruttoria, il Direttore della Struttura invierà tutta la documentazione agli organi di competenza.

***Le sanzioni ALPI***

**Revoca e sospensione dell'esercizio dell'A.L.P.I.**

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

- Quando siano accertate a carico del Dirigente sanitario inadempienze significative rispetto alle indicazioni contenute nel presente atto regolamentare e alle disposizioni aziendali, con particolare riferimento alle modalità organizzative dei limiti di esercizio.
- Qualora in sede di verifica emerga uno squilibrio a favore dell'ALPI, rispetto ai volumi ed ai tempi dell'attività istituzionale, non riconducibili a cause organizzative dell'Azienda.
- L'ALPI presso gli studi privati, autorizzata in via residuale e rientrante nell'apposito programma sperimentale, può essere revocata o sospesa qualora vengano meno i presupposti che hanno determinato tale autorizzazione da parte dell'Azienda di appartenenza.
- In caso di svolgimento dell'attività ALPI al di fuori dell'orario autorizzato, si procede alla sospensione dall'ALPI per 15 giorni
- In caso di Attività Libero Professionale svolta durante i turni di pronta disponibilità, guardia, assenza dal servizio per malattia, congedo ordinario, permessi retribuiti, sciopero, si procede al recupero di quanto incassato e alla sospensione dall'attività ALPI per un mese
- In caso di volontaria/mancata segnalazione del numero di prestazioni effettuate in ALPI, o di svolgimento dell'attività libero professionale in studi non autorizzati o durante l'orario di servizio: sospensione di almeno 60 giorni del diritto di espletare ALPI

**Art. 23**

**Norme finali e di rinvio**

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Puglia ed è pubblicato per 15 giorni all'albo dell'Azienda.

Il regolamento è inviato a tutti i dirigenti delle direzioni operative di questa Azienda per l'esecuzione ed è altresì depositato presso la direzione medica di presidio per essere consultato da chiunque ne abbia interesse.

Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.

Il regolamento entra in vigore il 1° giorno del secondo mese successivo alla data di approvazione del regolamento con deliberazione del direttore generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

Nelle more della definizione dell'Ufficio ALPI previsto all'arti. 21 del presente regolamento, rimangono valide le disposizioni di cui alla Deliberazione D.G. n. 1104 del 18 maggio 2018.



**PRESTAZIONE AMBULATORIALE  
SENZA PERSONALE DI SUPPORTO**

Voci di costo		Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi
A)	Onerario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario		80,00
B)	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario.		Costo variabile unitario		-
C)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5%	4,00
D)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3%	2,40
E)	Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1%	0,80
F)	Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D) IRAP (A, B, C, D)	per legge	Costo variabile unitario Costo variabile unitario	8,50%	- 7,41
<b>Altri costi di produzione</b>					
G)	Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario		
H)	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti	2,0%	1,60
I)	Altrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti		
L)	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti		
<b>Costi generali di esercizio</b>					
M)	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,0%	3,20
N)	Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5%	4,00
<b>TARIFFA</b>					<b>103,41</b>

SANITÀ

**PRESTAZIONE AMBULATORIALE  
CON PERSONALE DI SUPPORTO**

Voci di costo		Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi
A)	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario		80,00
B)	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario.		Costo variabile unitario	12%	9,60
C)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5%	4,00
D)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3%	2,40
E)	Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1%	0,80
F)	Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D) IRAP (A,B,C,D)	per legge	Costo variabile unitario Costo variabile unitario	8,50%	- 8,23
G)	<b>Altri costi di produzione</b>				
	Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario		
H)	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti	2,0%	1,60
I)	Altrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti		
L)	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti		
M)	<b>Costi generali di esercizio</b>				
	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,0%	3,20
N)	Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C. (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5%	4,00
<b>TARIFFA</b>					<b>113,83</b>

**PRESTAZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE**  
PRESTAZIONI DI RADIOLOGIA

Voci di costo		Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi
A)	Onerario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario		80,00
B)	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario.		Costo variabile unitario	18,00%	14,40
C)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5,00%	4,00
D)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3,00%	2,40
E)	Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1,00%	0,80
F)	Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D) IRAP (A, B, C, D)	per legge	Costo variabile unitario		-
	<b>Altri costi di produzione</b>		Costo variabile unitario	8,50%	8,64
G)	Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario	8,40%	6,72
H)	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti		
I)	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti	20,00%	16,00
L)	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti		
	<b>Costi generali di esercizio</b>				
M)	Costi aziendali per gestione attività libero professionista (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,00%	3,20
N)	Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5,00%	4,00
	<b>TARIFFA</b>				<b>140,16</b>

**ANTARIA**

**PRESTAZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE**  
SENZA PERSONALE DI SUPPORTO

Voci di costo		Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi
A)	Onerario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario		80,00
B)	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario.		Costo variabile unitario		-
C)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5,00%	4,00
D)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3,00%	2,40
E)	Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1,00%	0,80
F)	Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D) IRAP (A,B,C,D)	per legge	Costo variabile unitario Costo variabile unitario	8,50%	- 7,41
<b>Altri costi di produzione</b>					
G)	Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario	8,40%	6,72
H)	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti		
I)	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti	20,00%	16,00
L)	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti		
<b>Costi generali di esercizio</b>					
M)	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,00%	3,20
N)	Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5,00%	4,00
<b>TARIFFA</b>					<b>124,53</b>

**PRESTAZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE  
PRESTAZIONI DI LABORATORIO IN EQUIPE**

Voci di costo	Modalità di definizione	Tipologia costi	%	importi	quota al netto dei costi di produzione e generali
TARIFFA	definito d'intesa tra professionisti (équipe) e azienda			100,00	45,29
A) Onorario personale dirigente (% su quota al netto dei costi di produzione e generali)	Contrattazione integrativa e d'équipe	Costo variabile unitario	26,05%	26,05	
B) Compenso personale di supporto diretto (% su quota al netto dei costi di produzione e generali)		Costo variabile unitario	12,04%	12,04	
C) Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5,00%	1,30	
D) Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3,00%	0,78	
E) Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1,00%	0,26	
F) Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D)	per legge	Costo variabile unitario		-	
IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario	8,50%	3,55	
<b>Altri costi di produzione</b>					
G) Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario	46,71%	46,71	
H) Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti			
I) Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti	4,00%	4,00	
L) Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti			
<b>Costi generali di esercizio</b>					
M) Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,00%	4,00	
N) Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 169/2012)	per legge	% su onorario	5,00%	1,30	
<b>TARIFFA</b>				<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
					<b>54,71</b>

100,00

**PRESTAZIONE DIAGNOSTICA STRUMENTALE**  
PRESTAZIONI DI LABORATORIO DI TOSSICOLOGIA

Voci di costo	Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi	quota al netto dei costi di produzione e generali
<b>TARIFFA</b>	definito d'intesa tra professionisti (équipe) e azienda			100,00	56,55
A) Onorario personale dirigente (% su quota al netto dei costi di produzione e generali)	Contrattazione integrativa e d'équipe	Costo variabile unitario	32,53%	32,53	
B) Compenso personale di supporto diretto (% su quota al netto dei costi di produzione e generali)		Costo variabile unitario	15,03%	15,03	
C) Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5,00%	1,63	
D) Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3,00%	0,98	
E) Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1,00%	0,33	
F) Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D)	per legge	Costo variabile unitario		-	
<b>IRAP (A,B,C,D)</b>		Costo variabile unitario	8,50%	4,43	
<b>Altri costi di produzione</b>					
G) Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario	35,45%	35,45	
H) Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti			
I) Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti	4,00%	4,00	
L) Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti			
<b>Costi generali di esercizio</b>					
M) Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	4,00%	4,00	
N) Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5,00%	1,63	
<b>TARIFFA</b>				100,00	100,00
					43,45
					100,00

**PRESTAZIONI VETERINARIE  
PRESSO STUDI PRIVATI**

Voci di costo		Modalità di definizione	Tipologia costi	%	Importi
A)	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario		80,00
B)	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario.		Costo variabile unitario		-
C)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale) [Art. 57, c. 2, lett. i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario	5%	4,00
D)	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta) [art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000] da destinare ai fondi di incentivazione del comparto	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario	3%	2,40
E)	Quota % dell'onorario [art. 12, lett. c, DPCM 27.03.2000] da destinare al fondo ex art. 57 comma 3 CCNL 8 giugno 2000 in favore della dirigenza PTA		Costo variabile unitario	1%	0,80
F)	Oneri previdenziali (personale di comparto) (B e D) IRAP (A,B,C,D)	per legge	Costo variabile unitario Costo variabile unitario	8,50%	- 7,41
G)	<b>Altri costi di produzione</b>				
H)	Materiale di consumo	stima o calcolo analitico	Costo variabile unitario		
I)	Spazi (ammortamento e manutenzione)	stima con riferimento ai volumi attesi	Costi fissi diretti		
L)	Altre attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti		
	Servizi alberghieri e utenze		Costi fissi diretti		
M)	<b>Costi generali di esercizio</b>				
	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	2,0%	1,60
N)	Trattenuta pari al 5% dell'onorario del professionista Decreto 158 del 13/09/2012 art. 2, lett. C (convertito con Legge n. 189/2012)	per legge	% su onorario	5%	4,00
O)	EMPAV				
	<b>TARIFFA (al netto IVA)</b>		% su onorario	2%	1,60
	<b>I.V.A.</b>				<b>101,81</b>
				22%	<b>22,40</b>
	<b>TARIFFA (compresa IVA)</b>				<b>124,21</b>





AZIENDA SANITARIA LOCALE  
LECCE

La presente Deliberazione è pubblicata all'Albo Pretorio on line all'indirizzo  
<https://www.sanita.puglia.it/web/asl-lecce/albo-pretorio> per un minimo di 15 giorni

dal 26 FEB. 2020 al 12 MAR. 2020

Lecce, 26 FEB. 2020

Il Responsabile della pubblicazione

**IL DIRIGENTE U.O.S.D. AFFARI GENERALI**  
~~F.to Dott.ssa L. Santa CIOFFI~~