



**REGOLAMENTO ATTIVITA' LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMURARIA
DELL'IRCCS ISTITUTO TUMORI
"GIOVANNI PAOLO II" DI BARI**

INDICE

Art. 1. Fonti normative di riferimento.....	3
Art. 2. Principi fondamentali.....	4
Art. 3. Modalità di esercizio dell'attività libero-professionale.....	5
Art. 4. Categorie professionali.	6
Art. 5. Tipologie di attività libero-professionale intramuraria.	7
Art. 6. Prestazioni non erogabili in regime ALPI.	10
Art. 7. Attività non rientranti in regime di ALPI.	10
Art. 8. Categorie professionali ammesse all'ALPI.....	11
Art. 9. Professioni sanitarie e altro personale coinvolto nell'ALPI.....	12
Art. 10. Spazi utilizzabili.....	14
Art. 11. Orario di svolgimento dell'ALPI.....	14
Art. 12. Criteri per la determinazione delle tariffe.....	16
Art. 13. Fondo per la perequazione.....	21
Art. 14. Somme accantonate.....	21
Art. 15. Ripartizione dei proventi.....	22
Art. 16. Articolazione organizzativa per attività di supporto all'ALPI.....	22
Art. 17. Modalità di prenotazione e modalità di pagamento.....	23
Art. 18. Contabilità separata.....	24
Art. 19. Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI.....	24
Art. 20. Norme finali, di rinvio, transitorie e di salvaguardia.....	26

Art. 1. Fonti normative

Il presente Regolamento disciplina l'attività libero-professionale (ALPI) dell'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, in conformità con le seguenti disposizioni di legge e regolamentari:

- Art. 35 – D.P.R. n. 761/79;
- Artt. 86 e 89 - D.P.R. 20/05/1987, n. 270;
- Art. 2, comma 1 - Legge n. 109/88;
- Art. 5, comma 10 - Legge n. 407/90;
- Art. 4, comma 7 - Legge 30/12/1991, n. 412;
- Art. 4, comma 10 e 11 e art. 15-quinquies - D.lgs. 30/12/1992, n. 502;
- Decreto Legge 30/05/1994, n. 325;
- Decreto Legge 27/08/1994, n. 512;
- Art. 3 e art. 6, comma 6 - Legge 23/12/1994, n. 724;
- Legge 28/12/1995, n. 549;
- Decreto Legge 18/11/1996, n. 583;
- Art. 1, commi 5,7,10, 12,16,17, 61 e 62 - Legge 23/12/1996, n. 662;
- Decreto Ministero Sanità 31/07/1997;
- Decreto D.lgs. 15/12/1997, n. 446;
- Legge 30/11/1998, n. 419;
- Art. 72- Legge 23.12.1998, n. 448;
- D.lgs. 19.06.1999, n. 229;
- D.P.C.M. 27/03/2000 *"Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale"*;
- CC.CC.NN.LL. Dirigenza Area Sanità, Dirigenza Area Funzioni Locali, Personale del Comparto Sanità;
- D.lgs. 28/07/2000, n. 254;
- Legge 23/12/2000, n. 388;
- D.G.R. n. 616 del 28/05/2002;
- Legge 03/08/2007, n. 120 *"Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"*;
- Accordo Stato Regioni 18/11/2010 concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale;

- Legge n. 189 del 08/11/2012 (conversione in legge del decreto n. 158 del 12/09/2012 c.d. "Decreto Balduzzi") *"Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"*;
- Regolamento Regionale n. 23/2013, ad oggetto: *"Linee Guida per l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso lo studio del professionista"*, approvato con DGR n. 2170 del 26/11/2013;
- Regolamento Regionale n. 2 del 11 Febbraio 2016, ad oggetto: *"Linee Guida sull'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R."*.
- Catalogo Unico Regionale delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali vigente della Regione Puglia

Art. 2. Principi fondamentali

Il presente regolamento disciplina l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, denominata in seguito anche ALPI, presso l'IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" di Bari, denominato in seguito anche IRCCS.

Per ALPI del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro o delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale o di ricovero, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi integrativi.

I dirigenti che operano in regime di ALPI garantiscono trattamenti improntati ad imparzialità sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in regime libero professionale, sia ai pazienti che scelgono l'erogazione di prestazioni in via istituzionale, fermo restando la prevalenza dell'attività istituzionale definita dai LEA sull'attività in regime di ALPI sia in termini di orario, che di volume di prestazioni.

L'attività libero professionale non può globalmente comportare per ciascun dirigente e per ciascuna tipologia di prestazione un volume di prestazioni superiore a quello prestato in attività istituzionale, né un impegno orario superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale.

Per tipologia di prestazione si fa riferimento ai codici dei tariffari nazionali per le prestazioni erogate ordinariamente dal SSN sia in regime di ricovero sia in regime ambulatoriale. Per volume di prestazioni si intende il numero di prestazioni per

tipologia, per ciascuna delle quali va singolarmente rispettato il rapporto di cui sopra ed il tempo di esecuzione previsto dai tempari delle Società Scientifiche.

L'ALPI non può 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 istituzionale.

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 dell'Organismo di Promozione e Verifica, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'IRCCS 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.

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.

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

L'attività libero professionale intramuraria si svolge ai sensi dell'art. 115 del CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità, di seguito integralmente riportato:

1. L'esercizio dell'attività libero professionale avviene al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 114, comma 4, (attività libero professionale intramuraria dei dirigenti);

b) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 114, comma 4, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente,

singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;

c) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;

d) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con la équipe dei servizi interessati.

Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui alla lettera d) del comma 1 anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle Aziende o Enti 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, in accordo con la équipe interessata e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia.

L'attività libero professionale è prestata con le modalità indicate nell'art. 5, comma 4 del DPCM 27.3.2000. L'autorizzazione ivi prevista è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs. n.81/2008.

Art. 4. Categorie professionali e personale ammesso alla libera professione.

L'attività libero professionale intramuraria viene svolta, di norma, nelle strutture dell'istituto dai dirigenti con la qualifica di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo, con rapporto di lavoro esclusivo, alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e dal presente regolamento.

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. I dirigenti medici in formazione specialistica dovranno seguire l'iter autorizzativo previsto dal presente regolamento.

Il restante personale dell'équipe ed il personale che collabora, concretamente e specificatamente, per assicurare l'esercizio dell'ALPI, partecipa alla attribuzione degli incentivi economici, purché lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente al di fuori dell'orario di servizio, rilevato con apposito codice di rilevazione presenza.

Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dall'orario ordinario di servizio, per conto dell'Istituto nei confronti di terzi richiedenti (art. 84 CCNL 17.12.2020 Area delle Funzioni Locali).

Art. 5. Tipologie e forme della libera professione intramuraria.

L'attività libero professionale può essere esercitata in:

Regime ambulatoriale con cinque tipologie:

- A- Visite in ambulatorio e prestazioni affini;
- B- Piccoli interventi chirurgici che non si possano configurare come Day Service
- C- Diagnostica strumentale e di laboratorio;
- D- Day Service;
- E- Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie, o CTP.
- F- Visita domiciliare.

Regime di ricovero, con le tipologie:

- A- Ricovero ordinario
- B- Ricovero 0-1 giorni

Entrambe possono essere autorizzate o in modalità individuale o di équipe, caratterizzata dalla specifica scelta, da parte dell'utente, del dirigente del ruolo sanitario cui si richiede l'erogazione della prestazione libero professionale.

Pagina 7 di 33

Rientrano, inoltre, nell'esercizio dell'attività libero professionale le attività descritte nel precedente art.3.

L'attività ambulatoriale comprende tutti i tipi di prestazioni ambulatoriali che rientrano nei tariffari nazionali, nei day service, o nelle prestazioni tariffate delle aziende incluse nei L.E.A., sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Puglia ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario e nel Catalogo Unico Regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Rientrano nell'attività libero-professionale individuale, sebbene non presenti nel nomenclatore tariffario regionale vigente, anche la perizia, la relazione e la consulenza di parte, eccetto nei casi in cui la stessa possa essere utilizzata adversus personale dell'IRCCS e/o in favore del personale dipendente della stesso Istituto.

E' possibile prevedere prestazioni c.d. "ad onorario zero", laddove il professionista ritenga di voler rinunciare al proprio onorario, e salvaguardando i costi di produzione e di gestione dell'Istituto.

Durante l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non sono consentiti l'uso del ricettario unico nazionale di cui al D.M. 305/88 e di qualsiasi modulistica interna propria del regime pubblico, nonché l'attivazione di procedure di accesso ai servizi difformi da quanto previsto dalla normativa vigente.

La libera professione intramuraria ambulatoriale deve essere svolta, al di fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in giorni e orari prestabiliti nel provvedimento di autorizzazione.

Per esigenze organizzative del Servizio o personali del Dirigente è possibile solo anticipare o posticipare una prestazione già regolarmente prenotata in un altro giorno di agenda del calendario autorizzato e proiettato. La variazione di appuntamento deve essere effettuata, attraverso il modulo applicativo informatizzato dal professionista interessato, tramite le proprie credenziali di accesso all'agenda e deve essere dallo stesso direttamente comunicata all'utente.

Attività in regime di ricovero (ordinario, di 0-1 giorni)

L'attività libero-professionale in regime di ricovero all'interno dell'IRCCS si caratterizza per la erogazione di prestazioni a pagamento di ricovero ordinario, di 0-1 giorni effettuate, con l'ausilio di personale di supporto, da parte di dirigenti sanitari (singoli o in équipe) presso una unità operativa di degenza, a cui l'utente ha richiesto

liberamente e volontariamente di accedere con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione.

Tale forma di attività libero professionale viene esercitata, in base alla scelta del cittadino con oneri aggiuntivi a carico del cittadino delle tariffe del professionista e dell'équipe che deve erogare la prestazione, con la partecipazione alla spesa del 50% del DRG corrispondente al ricovero.

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 (art. 5 D.P.C.M. 27/03/2000), fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impegno 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.

L'attività libero professionale in regime di ricovero ordinario o in ricovero di 0-1 giorni, dovrà essere programmata in coda all'attività istituzionale, nei tempi necessari a smaltire prioritariamente l'attività istituzionale e previo nulla osta della Direzione Sanitaria che vigila sulle liste di attesa istituzionali al fine di evitare un loro ingiustificabile prolungamento.

L'utilizzo delle sale operatorie per l'attività libero professionale, da effettuarsi preferibilmente il sabato e la domenica, deve essere programmato e compatibile con l'orario ordinario e con la mission dedicati all'attività istituzionale, senza interferire con lo stesso e secondo quanto stabilito dal Direttore Sanitario, al quale compete anche la relativa autorizzazione e verifica.

Attività libero professionale richiesta dall'Istituto ai fini della riduzione delle liste di attesa

Il Direttore Generale può richiedere ai propri Dirigenti 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 e DGR 1442 del 4 agosto 2009 e succ. modificazioni.

Art. 6. Prestazioni non erogabili in regime ALPI

Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in urgenza, i cicli terapeutici oncologici e radioterapici, i ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub-intensiva, le prestazioni di ricovero erogate per attività di trapianto, le prestazioni ad altissima specializzazione ad elevato rischio e con alti costi di gestione, le prestazioni che non hanno un riconoscimento ufficiale circa la loro validità dal punto di vista diagnostico e terapeutico sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche ed altre specifiche prestazioni individuate dal Direttore Generale.

Art. 7. Attività non rientranti in regime di ALPI

Le seguenti attività, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, non rientrano fra le attività libero professionali, e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'IRCCS o ad esso comunicate a norma dell'art. 119 dei CCNL 19 dicembre 2019 area sanità e art. 85 del CCNL area funzioni locali del 17 dicembre 2020 e dall'art. 53 del Decreto Legislativo n. 165/2001 e s.m.i.:

- 1.docenza a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione;
- 2.collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- 3.relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- 4.partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad esempio partecipazione a commissioni per accertamento stati di invalidità civile);
- 5.partecipazione ai comitati scientifici;
- 6.incarichi in organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali, che non comportino il collocamento in aspettativa;
- 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'Istituto della dichiarazione da parte dell'organizzazione o dell'interessato in merito alla totale gratuità delle prestazioni;
- 8.utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali;

Pagina **10** di **33**

9. L'attività di consulenza tecnica d'ufficio (CTU), è 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. Il compenso per le predette attività di CTU deve essere introitato dall'Istituto che provvederà ad attribuirne il 95% al dirigente interessato con le competenze del mese successivo a quello dell'accertamento dell'incasso.

Art. 8. Categorie professionali ammesse all'ALPI

L'attività libero professionale intramuraria è consentita nelle strutture dell'Istituto, nella modalità c.d. "Istituzionale", ai dirigenti a rapporto esclusivo, con qualifica di medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo.

Il restante personale sanitario dell'équipe ed il personale che collabora, concretamente e specificatamente per assicurarne l'esercizio, partecipa alla attribuzione degli incentivi economici previsti nei relativi fondi, purché lo svolgimento dell'attività avvenga tassativamente fuori dall'orario di servizio.

La partecipazione allo svolgimento dell'ALPI avviene con adesione volontaria da parte del personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione normalmente dedicato alla assistenza diretta del paziente; per questa attività di supporto occorre timbrare l'orario di lavoro, con apposito codice di rilevazione presenza.

La scelta del personale da destinare all'attività di supporto viene operata dal dirigente che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha dichiarato la propria disponibilità a svolgere tale attività, secondo criteri di rotazione al fine di garantire una equa partecipazione del personale alle attività.

Ai sensi dell'art. 8 delle Linee Guida sull'attività libero professionale approvato con Regolamento regionale n. 2 del 11 febbraio 2016 (pubblicato sul BUR Puglia n.14 del 15-02-2016), il Direttore Sanitario individua, all'inizio di ogni anno, il numero di Dirigenti a rapporto esclusivo che operano nelle strutture proprie dell'Istituto, distinto per profilo professionale, denominazione ai sensi dell'art. 15-terdecies del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni e disciplina di appartenenza. Il Direttore Sanitario individua e quantifica, inoltre, il personale dipendente di supporto a detta attività, distinto per categoria e profilo professionale.

Il personale autorizzato alla libera professione è inserito in un apposito elenco nominativo, distinto per disciplina, con l'indicazione del profilo professionale, delle prestazioni offerte, delle tariffe e delle modalità di svolgimento. Tale elenco è periodicamente aggiornato e reso noto al pubblico a cura dell'Ufficio Gestione ALPI.

Art. 9. Professioni sanitarie e altro personale coinvolto nell'ALPI

All'attività libero professionale partecipa, in forma volontaria, il personale infermieristico, ostetrico, tecnico e di riabilitazione normalmente dedicato all'assistenza diretta al paziente, fuori dall'orario di lavoro istituzionale, compresi i turni di reperibilità, timbrando per detta attività l'orario di inizio e termine, con l'apposito codice di rilevazione presenza e secondo le seguenti modalità:

-personale di supporto diretto, costituito dagli operatori che forniscono un'attività direttamente connessa all'effettuazione della prestazione libero-professionale al paziente. Detto personale partecipa all'erogazione delle prestazioni libero-professionali esercitando la funzione attiva di supporto al professionista.

-personale di supporto indiretto, costituito dal personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Il personale di comparto che collabora alla libera professione viene individuato dando priorità agli operatori presenti all'interno della stessa Unità Operativa, sulla base dell'adesione volontaria e della tipologia di attività che viene svolta di norma istituzionalmente.

Il personale interessato deve inoltrare al Direttore o Dirigente Responsabile della propria Struttura, una dichiarazione di disponibilità; il direttore o il dirigente responsabile, ove non sussistano motivi ostativi, inserisce il nominativo in apposito elenco di struttura, suddiviso per qualifiche, che è portato alla conoscenza del Direttore Sanitario che, approvati gli elenchi, li pubblicizza e mette a disposizione di tutti i dirigenti che esercitano attività libero professionale, che possono attingere dall'elenco, 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

Pagina **12** di **33**

contrattualmente dovuto, in quanto l'attività libero-professionale è assimilata all'attività istituzionale, anche se non abbia dichiarato la propria disponibilità.

Il personale del comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI, che collabori per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale fuori dall'orario di servizio, può accedere, ad un fondo non superiore all'1% degli onorari riconosciuti ai professionisti che svolgono direttamente tale attività. Ad essi, previa autorizzazione del responsabile Ufficio ALPI, va riconosciuta, per l'attività di supporto resa, una remunerazione oraria, per un importo unitario massimo pari al valore di cui all'Accordo sulle prestazioni aggiuntive recepito dalla Giunta regionale con deliberazione n.1442/2009. Il numero delle ore sarà stabilito dal Responsabile Ufficio ALPI in base al numero delle prestazioni ALPI effettuate.

I dirigenti dell'Area delle Funzioni Locali (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 sono 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 compenso per il personale di supporto diretto è fissato in misura percentuale (10%), a prestazione, sull'onorario del professionista o dell'équipe; nel caso in cui il personale di assistenza è superiore ad una unità, tale somma viene ripartita tra tutti i partecipanti in ragione dell'apporto professionale da ciascuno prestato, su indicazione del Dirigente.

Eventuali situazioni particolari saranno sottoposte alla attenzione del Responsabile ALPI, che, sentito l'Organismo di Promozione e Verifica ALPI, potrà autorizzare ripartizioni diverse.

I fondi aziendali rivenienti dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita nella misura del 5% dell'onorario medico, sono destinati alla perequazione delle discipline mediche e sanitarie non mediche difficultate; dalla ripartizione di tali fondi non può derivare per i destinatari, un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano ALPI.

Art. 10. Spazi utilizzabili.

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

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.

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

La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale in regime di ricovero non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura. (art. 5 D.P.C.M. 27/03/2000).

Art. 11. Orario di svolgimento dell'ALPI

L'attività libero professionale deve essere svolta in orario non compreso nella fascia oraria per l'espletamento dell'attività istituzionale di servizio, ed è proibita in caso di:

- a)** malattia;
- b)** infortunio;
- c)** astensioni dal servizio, obbligatorie e/o facoltative;
- d)** assenze retribuite che interessano l'intero arco della giornata (formazione, necessità di sostenere esami, funerali, nascita figli ecc.);
- e)** congedo collegato a rischio specifico (ad esempio radiologico);
- f)** aspettative varie;
- g)** sciopero;
- h)** turni di pronta disponibilità;
- i)** tutte le ipotesi per le quali il dipendente effettua un orario giornaliero ridotto (permessi legge 104, allattamento, ecc.);
- l)** sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari e disciplinari previsti da leggi e dai CC.CC.NN.LL.

Se prestata in una delle condizioni ostantive di cui ai punti precedenti, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Istituto che valuterà l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto.

L'attività libero-professionale intramoenia non può comportare, ai sensi della legge n. 189/2012, per ciascun dirigente un volume di prestazioni superiore a quello prestato in attività istituzionale, né un impegno orario superiore a quello effettuato per l'attività istituzionale.

Può essere effettuata eccezionalmente, previa autorizzazione, durante l'orario ordinario di lavoro, limitatamente e nel rispetto di protocolli predeterminati; tale eventualità si concretizza qualora l'attività collegata alle prestazioni rese in regime libero professionale, per le specifiche modalità tecnico-organizzative dell'attività, non risulti espletabile in specifiche fasce orarie fuori dall'orario di servizio (es.: attività di laboratorio, ecc.). In tal caso, i professionisti nonché il personale di supporto, sono tenuti a recuperare il tempo dedicato alle prestazioni rese in regime di attività libero-professionale, maturando in questo caso un debito orario pari a quello previsto per lo svolgimento delle stesse attività in ambito istituzionale, da rendere a compensazione dell'impegno temporaneamente sottratto ai compiti d'istituto, entro i tre mesi successivi.

Allo stesso modo le prestazioni libero professionali erogate in favore di pazienti ricoverati in regime di ALPI vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la resa di un orario aggiuntivo da determinarsi nel modo seguente:

- per l'area medica: 1 ora per ogni giornata di degenza;
- per l'area chirurgica: 30 minuti per ogni giornata di degenza (da aggiungere al tempo effettivamente dedicato all'esecuzione dell'intervento così come rilevato dai registri di sala operatoria e dalla cartella anestesiologicala o dalla specifica causale del marcatempo).

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.

Le tariffe sono verificate annualmente: ove l'adeguamento delle tariffe e i costi sostenuti determinino una non competitività delle stesse, il Direttore Generale, sentite le OO.SS., può stabilire la sospensione, totale o parziale, delle attività in regime libero-professionale che risultino economicamente non vantaggiose.

Art. 12. Criteri per la determinazione delle tariffe.

Dal momento che l'ALPI è oggetto di contabilità separata, le relative tariffe devono essere individuate in misura tale da garantire la contabilità analitica separata, che non presenti disavanzo, in conformità a quanto stabilito dall'art.3, comma 7, della Legge 724/94, l'Istituto ha l'obbligo di determinare i costi analitici in modo da trattenere, per ciascuna prestazione, gli effettivi costi diretti e indiretti, ivi compresa la quota del 5% dell'onorario del professionista, da destinare ad attività di prevenzione o di abbattimento delle liste di attesa, i costi sociali e le imposte.

Deve essere garantita, comunque, una percentuale non inferiore al 5% dell'onorario del professionisti, 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. Dello stesso fondo fanno parte le restanti categorie (altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario: farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi) che abbiano una limitata possibilità di esercizio dell'attività libero professionale.

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di ricovero sono calcolate sulla base dei seguenti parametri:

- a) onorario del sanitario o dell'équipe;
- b) costi diretti e indiretti per l'Istituto quali materiale di consumo, manutenzione e ammortamenti delle attrezzature utilizzate, periodicamente aggiornati con provvedimento motivato del Direttore Generale sulla base della contabilità analitica;
- c) costo per il personale di supporto diretto ed indiretto;
- d) quota per il finanziamento del fondo perequativo;
- e) quota, ex art. 2 Legge n. 189/2012, trattenuta dall'Istituto per essere vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.
- f) 50% del valore del D.R.G. della prestazione di ricovero effettuata;
- g) eventuale costo del materiale protesico e dispositivi medici, (per la parte non coperta dal rimborso del D.R.G.);
- h) IVA (22%) per quelle prestazioni non esenti;
- i) IRAP;
- l) Oneri contributivi assistenziali e previdenziali, se previsti.

Al fine di non determinare conflitto di interessi con il S.S.N., le tariffe non possono essere, comunque, di importi inferiori a quelli fissati per ciascuna prestazione dai vigenti nomenclatori tariffari della Regione Puglia.

Tutte le prestazioni ALPI effettuate dai professionisti in regime ambulatoriale sono definite e codificate utilizzando la classificazione prevista dal nomenclatore tariffario e dal catalogo regionale delle prestazioni ambulatoriali vigenti nella Regione Puglia;

allo stesso modo le prestazioni professionali connesse al ricovero (interventi chirurgici, anestesia, ecc.) sono identificate mediante l'attribuzione dei codici della Classificazione Internazionale degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche (ICD9-CM), previste per la codifica delle schede di dimissione ospedaliera.

Per l'identificazione delle prestazioni che consistono nella redazione di perizie, consulenze, relazioni mediche, e in generale per quelle prestazioni non previste dai richiamati tariffari, ma erogabili in ALPI, sono previsti distinti codici, inseriti nel tariffario aziendale.

In determinati casi, l'Istituto potrà prevedere all'interno del sistema tariffario aziendale gruppi integrati di prestazioni libero professionali con tariffa unificata. Per tale tipologia di tariffazione le modalità di riparto dei proventi sono, di norma, quelle previste per la prestazione principale all'interno del gruppo integrato come sopra costituito.

Tariffe delle prestazioni ambulatoriali

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali vengono definite d'intesa con il professionista interessato e devono essere idonee, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista stesso, dell'équipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature ed ogni altro costo sostenuto dall'Istituto: il professionista fissa il proprio onorario, in base al quale verrà calcolata la relativa tariffa, comprensiva di tutti gli oneri previsti.

Per le prestazioni relative a perizie, relazioni mediche, consulenze medico-legali, in considerazione del diverso impegno professionale, non preventivabile, che le stesse possono comportare, il professionista dovrà proporre, in sede di richiesta di autorizzazione, un importo minimo e un importo massimo che verranno comunicati all'utente in sede di prenotazione. In sede di pagamento della prestazione il dirigente dovrà indicare in forma scritta alla cassa CUP-ALPI l'importo effettivo da registrare in pagamento e sulla base del quale avverrà la fatturazione all'utente. Gli importi si intendono al netto di IVA a cui sono assoggettati.

Nel caso di attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Istituto, la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50% della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste d'attesa, ai sensi dell'art. 15-quinquies, comma 2, lett. d), del D.lgs. 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni. Per le prestazioni rientranti nella tipologia "visite", senza utilizzo di strumentazione alcuna, si ritiene che i costi di

produzione possano essere forfettariamente calcolati in un ammontare che garantisca la copertura dei costi generali.

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

TABELLA 1 - PRESTAZIONI SPECIALITICHE AMBULATORIALI			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorario del professionista	Definito d'intesa tra professionista ed azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori dal normale orario di servizio: % su onorario	Contrattazione integrativa	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 medico e sanitario)[Art. 57, comma 2, lettera 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, lettera c, DPCM 17 marzo 2000] da destinare distintamente ai fondi di incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	Per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A, B, C, D)		Costo variabile unitario
Costi di produzione			
G	Materiale di consumo	Stima oppure calcolo analitico	Costo variabile unitario
H	Spazi (ammortamento e manutenzione)	Stima con riferimento ai volumi delle prestazioni attese e verifica trimestrale	Costi fissi diretti
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Servizi alberghieri ed utenze		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
M	Costi aziendali per la gestione dell'attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	Stima con riferimento ai volumi complessivi delle prestazioni	Costi fissi comuni
N	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	Art.2, lettera C, del D.Lgs. n. 158 del 13.09.2012	Costi fissi diretti

Tariffe delle prestazioni in regime di ricovero

Le tariffe delle prestazioni libero-professionali erogate in regime di ricovero ordinario o di ricovero 0-1 giorni vanno definite tenendo conto della relativa tariffa DRG.

Per le prestazioni libero-professionali, erogate in regime di ricovero ordinario o diurno 0-1 giorni, la Regione Puglia partecipa alla spesa nella misura del 50% del DRG corrispondente (ai sensi dell'art. 29, co. 1, della legge regionale n. 1 del 12/01/2005 come modificato dall'art. 12, co. 4, della legge regionale n. 19/2010).

Le tariffe di ricovero, come sopra determinate, devono essere proposte all'utente dal professionista dallo stesso prescelto per l'effettuazione della prestazione, al momento della richiesta, sotto forma di preventivo di spesa, per la sua necessaria accettazione.

TABELLA 2 - PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO, DAY HOSPITAL E DAY SURGERY			
Voci di composizione della tariffa		Modalità di definizione	Tipologia costi
A	Onorario del singolo professionista e dell'equipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'equipe stessa	Definito d'intesa tra professionista ed azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori dal normale orario di servizio: % su onorario primo operatore dell'equipe medica	Contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'equipe medica (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, comma 2, lettera i, CCNL 8 giugno 2000]		Costo variabile unitario
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'equipe medica (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, lettera c, DPCM 17 marzo 2000] da destinare distintamente ai fondi di incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)		Per legge
F	IRAP (A, B, C, D)	Costo variabile unitario	
Costi di produzione			
G	Materiale protesico (se non ricompreso nella tariffa del DRG)	Costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci ed altro materiale di consumo	A CARICO UTENTE: 50% della tariffa massima regionale vigente del DRG di riferimento per ricovero. A CARICO DEL SSR: 50% della tariffa massima regionale vigente del DRG di riferimento per ricovero.	Costo variabile unitario
I	Spazi (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri ed utenze		Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e socio-sanitaria in regime di degenza		Costi fissi diretti
Costi generali di esercizio			
P	Costi aziendali per la gestione dell'attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Trattenuta pari al 5% dal compenso del libero professionista	Art.2, lettera C, del D.Lgs. n. 158 del 13.09.2012	Costi fissi diretti

Art. 13. Fondo per la perequazione

L'art. 116, comma 2, lettera i) del CCNL 19.12.2019 dell'Area Sanità prevede *“un'ulteriore quota della tariffa, da attribuire ai sensi dell'art. 7 comma 5 lett. d), così come previsto dall'art. 5, comma 2, lettera e) del DPCM del 27.03.2000. Dalla ripartizione del fondo previsto dalla disposizione normativa da ultimo citata, non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale secondo criteri stabiliti in sede aziendale.”*

Per la costituzione di tale fondo è garantita una quota pari al 5% dell'onorario del dirigente; tale quota viene accantonata, e successivamente perequata tra i dirigenti medici e sanitari a rapporto esclusivo che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione.

Le Unità Operative “difficoltà” a svolgere ALPI vengono individuate con le Organizzazioni sindacali dell'Area Sanità, in sede di contrattazione decentrata.

Sono esclusi dalla perequazione i dirigenti medici e sanitari che abbiano fatto richiesta di autorizzazione ALPI o che, pur facendo parte di U.O. “difficoltà”, siano stati autorizzati a svolgere attività libero-professionale in disciplina equipollente o struttura diversa da quella di appartenenza; sono, altresì, esclusi i dirigenti medici e sanitari con regime di impegno orario ridotto, che siano assenti per comando, aspettativa, gravidanza, distacco sindacale, mandato elettivo, lunga malattia, sospensioni disciplinari o giudiziarie, in rapporto alla durata dell'assenza o della sospensione.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare ai destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale; tale tetto di beneficio è calcolato sommando gli introiti netti rinvenienti dalle attività intramoenia di tutti i dirigenti autorizzati, divisi per il numero complessivo degli stessi;

L'Area Gestione Risorse Umane provvede, previa adozione di specifico provvedimento, alla liquidazione del fondo di perequazione entro il 30 Giugno dell'anno successivo a quello cui si riferisce la riscossione dei proventi.

Art. 14. Somme accantonate

Eventuali somme residue, non diversamente attribuibili, derivanti dal fondo di perequazione saranno destinate al Fondo della retribuzione di risultato della dirigenza dell'Area Sanità oppure riversate sul fondo c.d. "Balduzzi".

Art. 15. Ripartizione dei proventi

Per la ripartizione dei proventi sono previste, con diverse aggregazioni, le seguenti voci:

- ✓ 20% dell'onorario del primo operatore all'équipe infermieristica di sala operatoria o all'équipe tecnica o infermieristica delle attività interventistiche e/o assimilabili a quelle di sala operatoria;
- ✓ 10% dell'onorario del dirigente al personale di supporto diretto
- ✓ 5% Fondo di perequazione per la Dirigenza Area Sanità (Medici e Sanitari),
- ✓ 1% Fondo personale del Comparto dei ruoli diversi da quello sanitario, non coinvolto istituzionalmente nell'attività legata all'ALPI; allo stesso fondo accedono i Dirigenti PTA che, in ogni caso, sono 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;
- ✓ 5% dell'onorario del dirigente, da destinare all'abbattimento delle liste di attesa o alla prevenzione, legge n. 189/2012;
- ✓ 8,50% IRAP;
- ✓ Quota aziendale.

La "Quota aziendale" assicurerà la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Istituto e verranno precisati nella contabilità separata a cura della Unità Operativa Controllo di Gestione, che ne certificherà il pareggio di bilancio.

Art. 16. Articolazione organizzativa per attività di supporto all'ALPI

Ai sensi dell'art. 5 delle Linee guida regionali di cui al sopracitato Regolamento regionale n. 2/2016, nell'ambito dell'U.O.S.E. deve essere prevista una apposita articolazione che curi:

- l'iter amministrativo ed autorizzativo per lo svolgimento dell'ALPI;
- l'interlocuzione con il Direttore Sanitario;
- la gestione delle prenotazioni dell'attività libero professionale;
- il monitoraggio mensile dei volumi e dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI;
- la corretta tenuta di tutta la documentazione relativa all'ALPI.

Art. 17. Modalità di prenotazione e modalità di pagamento.

L'Istituto garantisce una dettagliata e chiara informazione all'utenza circa l'accesso alle prestazioni libero professionali, le modalità di prenotazione e le tariffe, al fine di creare un percorso ispirato a criteri di semplicità, praticità e trasparenza e la massima diffusione delle informazioni relative all'attività libero professionale, sia all'interno delle strutture che sul territorio.

Il servizio di prenotazione a ciò destinato (costi di gestione) è affidato al personale interno senza ulteriori oneri a carico del bilancio aziendale.

Il pagamento delle prestazioni di libera professione, di qualsiasi importo, dovrà avvenire direttamente presso gli sportelli CUP dell'Istituto o mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. Inoltre è possibile pagare mediante bollettino di c/c postale disponibile presso gli sportelli CUP/ticket o scaricabile dal sito internet dell'Istituto, mediante bonifico bancario, mediante POS.

Il pagamento da parte dell'utente dovrà avvenire prima della erogazione della prestazione richiesta.

Qualora il dirigente, con il consenso dell'utente preventivamente informato sulle tariffe applicate, effettui ulteriori prestazioni, oltre a quelle già pagate, dovrà comunicare entro 24 ore al CUP le ulteriori prestazioni erogate e dovrà invitare il paziente interessato a provvedere al pagamento delle nuove prestazioni

Art. 18. Contabilità separata.

Per la gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, l'Istituto 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 alla 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.

Tale contabilità non deve presentare disavanzo.

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.

Art. 19. Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI.

La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al Direttore Sanitario; allo scopo di garantire il corretto esercizio dell'ALPI, nonché di verificare le eventuali condizioni di incompatibilità dei singoli professionisti o dell'équipe di professionisti è costituito l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'ALPI, in forma paritetica da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria, sanitaria e da rappresentanti dell'Azienda.

E' composto da:

- a)** il Direttore Sanitario o un suo delegato, individuato tra i dirigenti medici della disciplina "direzione medica di presidio ospedaliero", quale responsabile sanitario dell'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria con funzioni di coordinatore;
- b)** il Direttore Amministrativo o un suo delegato, quale responsabile amministrativo dell'attività libero-professionale;
- c)** il Direttore dell'Area Gestione Risorse Umane o suo delegato;
- d)** il Dirigente responsabile del Controllo di Gestione o suo delegato;

- e)** il Direttore della Struttura Complessa di Statistica ed Epidemiologia o suo delegato;
- f)** n. 5 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria non medica, di cui n.1 rappresentante della RSU Comparto. Per ciascuna delle suddette Aree contrattuali, la designazione dei rappresentanti deve avvenire entro il termine perentorio di 10 giorni dalla richiesta da parte dell'Istituto. Le organizzazioni sindacali di cui sopra designano unitariamente i 5 rappresentanti. In caso di mancata designazione unitaria, l'Istituto, 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 una 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;
- g)** Partecipano alle riunioni dell'Organismo due rappresentanti delle organizzazioni dei cittadini, designati dal Comitato misto consultivo.

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, previo esame e colloquio con le parti interessate, 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;
- procedere trimestralmente ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria svolta dai professionisti.
- Effettuare verifiche e monitoraggio sulla corretta gestione e regolare andamento dell'ALPI, sulle incompatibilità, sulla tenuta della contabilità analitica a pareggio, sul corretto svolgimento dell'attività aziendale a pagamento, sulla corretta applicazione di accordi/convenzioni stipulati con

Pagina **25** di **33**

terzi dall'Istituto, su eventuali situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale con l'Istituto, individuando forme di prevenzione atte ad impedire l'insorgere di tali situazioni.

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

Art. 20. Norme finali, di rinvio, transitorie e di salvaguardia

Per tutto quanto non specificamente disciplinato dal presente Regolamento, si rinvia a quanto previsto dalla vigente normativa, dai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro in materia di libera professione e di incompatibilità del Personale del Servizio Sanitario Nazionale, nonché dalla normativa regionale e dal Regolamento Regionale n. 2 del 11 Febbraio 2016, ad oggetto: *“Linee Guida sull’attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente della Dirigenza Medica, Veterinaria e del Ruolo Sanitario delle Aziende del S.S.R.”*.

Sono revocate tutte le precedenti disposizioni in contrasto con la presente regolamentazione.

Il presente Regolamento:

- a) può essere soggetto a modificazioni o revisione qualora se ne ravvisi l'utilità e l'interesse per l'Istituto o in seguito a nuove e diverse disposizioni legislative;
- b) sostituisce ogni altro precedente regolamento aziendale in materia.

I “costi di produzione” in base ai quali saranno predisposte le tariffe per le prestazioni libero professionali potranno essere oggetto di graduale revisione/rideterminazione da parte della Unità Operativa Controllo di Gestione. A seguito di tale eventuale revisione/rideterminazione saranno apportate le conseguenti modifiche alle tariffe libero-professionali finali applicate dall'Istituto all'utenza.

Le tariffe delle prestazioni per le quali non sono al momento ancora attive autorizzazioni, saranno determinate dall'Istituto al momento della loro effettiva richiesta di effettuazione, a seguito di concertazione con l'Organismo Paritetico di Programmazione e Verifica ed inserite nel tariffario aziendale.

Il presente regolamento è comunicato alla Regione Puglia ed è pubblicato per 15 giorni all'Albo Aziendale. Il regolamento entra in vigore il primo giorno del secondo mese successivo alla data di approvazione del regolamento con deliberazione del Direttore Generale.

ALLEGATO n.1**MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Al Sig. Direttore Generale
IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
Viale Orazio Flacco n. 65
70124 - BARI

OGGETTO: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali.

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa _____, matricola n. _____ -
disciplina ospedaliera _____, in servizio presso l'unità operativa
_____, con la posizione funzionale di dirigente
_____, titolare di incarico di
_____, con rapporto di lavoro esclusivo

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale ambulatoriale, compatibilmente con le attività istituzionali della unità operativa di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro:

- negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione;
- nei giorni e negli orari di seguito indicati:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo della seguente strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione _____ e con il
supporto diretto del personale individuato di volta in volta

_____.

Pagina **28** di **33**

Il sottoscritto intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni specialistiche, con il compenso professionale accanto a ciascuna proposto:

- prestazione (*) _____, onorario € _____ quantità stimata _____;
- prestazione (*) _____, onorario € _____ quantità stimata _____;
- prestazione (*) _____, onorario € _____ quantità stimata _____;
- prestazione (*) _____, onorario € _____ quantità stimata _____.

(*) specificare codice nomenclatore nazionale e/o del relativo catalogo regionale.

La tariffa della prestazione specialistica ambulatoriale a carico dell'utente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità approvato dal Direttore Generale con atto/deliberazione n. _____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma

ALLEGATO n. 2**MODELLO DI RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA IN REGIME DI RICOVERO**

Al Sig. Direttore Generale
IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
Viale Orazio Flacco n. 65
70124 - BARI

OGGETTO: Richiesta autorizzazione attività libero professionale intramuraria per l'effettuazione di prestazioni in regime di ricovero.

Il/La sottoscritto/a dott./dott.ssa _____, matricola n. _____ -
disciplina ospedaliera _____, in servizio presso l'unità operativa
_____ con rapporto di lavoro esclusivo a tempo
indeterminato/determinato

CHIEDE

di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica in costanza di ricovero, individualmente/in équipe con i dottori _____ compatibilmente con le attività istituzionali della unità operativa di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro, negli spazi a tal fine individuati da codesta Amministrazione presso la propria unità operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati in via del tutto orientativa:

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione, con il supporto diretto del seguente personale _____ e con l'utilizzo per l'attività chirurgica della sala operatoria e relativa équipe.

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni in regime di ricovero, con il compenso professionale accanto a ciascuno proposto:

Pagina **30** di **33**

- regime ricovero (*Ordinario/Day Hospital*): _____;
- prestazione/attività chirurgica (*) _____;
- onorario primo operatore € _____;
- onorario secondo operatore € _____;
- onorario terzo operatore € _____;
- onorario anestesista € _____;
- altri costi di produzione (*protesi, dispositivi ecc. non ricompresi nel DRG*) € _____;

(*) specificare DRG di riferimento.

La tariffa della prestazione/attività chirurgica in regime di ricovero a carico dell'utente pagante sarà determinata dalla direzione aziendale secondo i criteri stabiliti nel regolamento per la libera professione intramoenia.

Il sottoscritto dichiara la piena ed integrale accettazione di tutte le prescrizioni contenute nel regolamento (e relativi allegati), che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria e le incompatibilità approvato dal Direttore Generale con atto/deliberazione n. ____ del _____, con particolare riferimento agli articoli 6 (*Rapporto quantitativo tra libera professione intra-muraria ed attività istituzionale*) e 15 (*Tariffe e relative ripartizioni*).

Con osservanza

Data _____

Firma

ALLEGATO n.3**MODELLO DI AUTORIZZAZIONE PER ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

Protocollo n. _____
 Bari, _____

Al Dott./Dott.ssa _____
 IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II"
 Viale Orazio Flacco n. 65
 70124 - BARI

OGGETTO: Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria n. _____ anno _____.

IL DIRETTORE GENERALE

Sulla base della conforme istruttoria della Direzione Sanitaria e dell'Area Gestione delle Risorse Umane, per quanto di rispettiva competenza;

Vista l'istanza del/della dott./dott.ssa _____, matricola n. _____, in data _____, acquisita al protocollo aziendale n. _____ del _____ tesa ad ottenere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nella disciplina ospedaliera _____ da effettuarsi presso l'unità operativa _____;

Accertato che la domanda del/della dott./dott.ssa _____ è conforme al regolamento aziendale per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria;

A U T O R I Z Z A

il/la dott./dott.ssa _____ all'esercizio dell'attività libero professionale in orari diversi da quelli di servizio, ivi compresi i turni di pronta disponibilità, e nei giorni di effettiva presenza, secondo il seguente calendario, nei giorni di effettiva presenza, esclusi quelli in cui siano comandati turni di pronta disponibilità:

Pagina **32** di **33**

Giorno	dalle ore	alle ore
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Il/la dott./dott.ssa _____ è autorizzato ad utilizzare le seguenti apparecchiature/attrezzature sanitarie aziendali:

ed il seguente personale di supporto diretto:

per erogare le prestazioni di libera professione di cui alle allegate schede che espongono dettagliatamente le correlate tariffe inclusive dell'onorario al professionista (o all'équipe), delle quote di partecipazione del personale di supporto diretto ed indiretto, delle quote di perequazione previste dai CC.CC.NN.LL. per la dirigenza medica (o sanitaria non medica) dei costi e dell'utile aziendale .

L'attività libero professionale è sottoposta alle condizioni ed ai controlli previsti dal regolamento vigente che il/la dott./dott.ssa _____ dichiara di conoscere ed accettare.

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE