



IMMEDIATAMENTE
ESECUTIVA

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N° 1631 DEL 29 DIC 2020

OGGETTO: Adozione nuovo Regolamento per la disciplina dell'Attività Libero Professionale Intramuraria.

STRUTTURA PROPONENTE: Ufficio ALPI **PROPOSTA N°** 91 **DEL** 28.12.2020

Il Dirigente e/o il responsabile del procedimento attestano – con la sottoscrizione del presente atto ed a seguito dell'istruttoria effettuata – la regolarità della procedura seguita, che l'atto è legittimo nella forma e nella sostanza nonché utile per il servizio pubblico.

L'ESTENSORE
DEL PROVVEDIMENTO
Sig.ra Carmela Visita

IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO
D.ssa Maria Ilaria Dilena

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

[Firma]
Data: 28.12.2020

[Firma]
Data: 28-12-2020

[Firma]
Data: 28/12/20

Il Funzionario addetto al controllo di budget attesta – con la sottoscrizione del presente atto – che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico e, pertanto, ne attesta la copertura economica dei costi. Attesta, inoltre, il NULLA OSTA in quanto conforme alle norme sulla contabilità.

Conto Economico (n°): _____
Importo (€): nessun onere aggiuntivo
Sub-autorizzazione (numero): _____

IL FUNZIONARIO ADDETTO
AL CONTROLLO DI BUDGET

Data
28-12-2020

[Firma]
Il Dirigente
U.O.C. Economico - Finanziario e Patrimoniale
Dott.ssa Alga Giuliana

PARERE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr.ssa Rosanna Oliva

Favorevole Non Favorevole
(con motivazioni allegate al presente atto)
Data 28.12.2020 Firma *[Firma]*

PARERE DEL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

Favorevole Non Favorevole
(con motivazioni allegate al presente atto)
Data 28.12.2020 Firma *[Firma]*

Il presente provvedimento si compone di n. 50 pagine, di cui n. 46 pagine di allegati.

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina

[Firma]

In data 29 DIC 2020 nella sede legale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello" di Palermo, sita in Viale Strasburgo n. 233, P.I. 05841780827

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina

nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 4 aprile 2019, con l'intervento del Direttore Amministrativo Dr.ssa Rosanna Oliva, nominato con Delibera n. 256 del 21 giugno 2019 e del Direttore Sanitario Dr. Aroldo Gabriele Rizzo, nominato con Delibera n. 257 del 21 giugno 2019, assistito dal segretario verbalizzante Giuseppe Bartolotta, adotta la seguente deliberazione.



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

VISTO il Decreto Legislativo n.502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i.;

VISTA la Legge n.120 del 3 agosto 2007 e s.m.i.;

VISTE le linee guida emanate con il Decreto Assessoriale n.01730 del 4 settembre 2012;

VISTA la Legge n.189 dell'8 novembre 2012;

VISTO il D.A. n. 337 del 7 marzo 2014 con il quale sono state approvate le linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale, rimodulate alla luce della vigente normativa rispetto a quelle approvate con D.A. n. 1730/2012;

PRESO ATTO che con deliberazione n. 46 del 29 settembre 2009 l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello di Palermo ha adottato, tra l'altro, in via provvisoria, il Regolamento per l'attività libero-professionale, già adottato dall'ex A.O. V. Cervello, nelle more di rideterminare i nuovi regolamenti in armonia con l'articolazione organizzativa e funzionale della nuova Azienda;

VISTA la deliberazione n.358 del 15 dicembre 2009 con la quale viene parzialmente modificata la delibera n.46 del 29 settembre 2009 e sostituito il regolamento A.L.P.I., nelle more dell'adozione del nuovo regolamento;

VISTO il provvedimento n. 1642 del 30 dicembre 2016 con il quale è stato deliberato di approvare le modifiche al Regolamento già in uso per la disciplina dell'Attività Libero Professionale;

VISTO il vigente C.C.N.L. dell'Area Sanità, sottoscritto in data 19 dicembre 2019, relativo al triennio 2016 - 2018;

VISTI i verbali dei tavoli tecnici riuniti per discutere la bozza del nuovo Regolamento ALPI, in data 30.07.2020, in data 08.09.2020 ed in data 03.12.2020, nonché il verbale della riunione di delegazione trattante area dirigenza sanità del 17.12.2020, in seno alla quale le OO.SS. di categoria hanno approvato all'unanimità il nuovo Regolamento ALPI;

RITENUTO pertanto di dovere adottare il regolamento ALPI sopra specificato;

ATTESO che con la sottoscrizione del presente provvedimento si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

ATTESO che il Responsabile del procedimento e il Responsabile della struttura proponente attestano inoltre, l'assenza di conflitto di interessi, ai sensi della normativa vigente e del codice di Comportamento;

ATTESO che il Responsabile della Struttura proponente attesta la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

PROPONE

Per i motivi indicati in premessa che qui si intendono integralmente riportati di:

- 1) **ADOTTARE** il nuovo Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria allegato alla presente delibera quale parte integrante;
- 2) **TRASMETTERE** il presente atto all'Assessorato Regionale della Salute Dipartimento Pianificazione Strategica ed alle OO.SS. di categoria;
- 3) **DARE** ampia pubblicità del presente regolamento attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda;
- 4) **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi del punto 7 dell'art. 53 della L.R. n. 30/93 per poter porre in essere gli adempimenti successivi;
- 5) **INCARICARE** le strutture competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

**L' ESTENSORE DEL
PROVVEDIMENTO**

Sig.ra Visita Carmela

**IL RESPONSABILE
DEL PROCEDIMENTO**

D.ssa Maria Ilaria Dilena

IL DIRETTORE SANITARIO

Dr. Aroldo Gabriele Rizzo

IL DIRETTORE GENERALE

IN VIRTU' del Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 198 del 04 aprile 2019 di nomina del Dr. Walter Messina quale Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia Cervello" e della susseguente Delibera n. 1 del 16/04/2019 di presa d'atto di detto D.P.R.S.;

VISTA la proposta di deliberazione che precede, avente per oggetto: "Adozione nuovo Regolamento per la disciplina dell'Attività Libero Professionale Intramuraria";

ACQUISITI i pareri del Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario Aziendale;

RITENUTO di condividerne il contenuto;



DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

di adottare la proposta di deliberazione per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della Struttura proponente e conseguentemente di:

- 1) **ADOTTARE** il nuovo Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria allegato alla presente delibera quale parte integrante;
- 2) **TRASMETTERE** il presente atto all'Assessorato Regionale della Salute Dipartimento Pianificazione Strategica ed alle OO.SS. di categoria;
- 3) **DARE** ampia pubblicità del presente regolamento attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Azienda;
- 4) **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo, ai sensi del punto 7 dell'art. 53 della L.R. n. 30/93 per poter porre in essere gli adempimenti successivi;
- 5) **INCARICARE** le strutture competenti dell'esecuzione del presente provvedimento.

II DIRETTORE GENERALE
Dr. Walter Messina

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Giuseppe Barbiotta



Copia estratta dall'Albo online

R



Attività
Intramuraria
Regolamentazione
Professionale
Art. 53



REGOLAMENTO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

[Handwritten signature]



Allegato alla delibera n. _____ del _____

[Handwritten signature]

Copia estratta dall'Albo on line



NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- ✓ Legge n. 412 del 30 dicembre 1991 – Disposizioni in materia di finanza pubblica (art. 4, comma 7);
- ✓ D.L.vo n. 502 del 30 dicembre 1992 e ss.mm.ii. – Riordino della disciplina in materia sanitaria. (art. 4, commi 10, 11, 11 bis);
- ✓ Legge n. 175 del 5 febbraio 1992 – Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie;
- ✓ Legge n. 724 del 23 dicembre 1994 – Collegato alla Finanziaria 1995 (art. 3, commi 6, 7, 8 e art. 4, comma 3);
- ✓ Legge n. 662 del 23 dicembre 1996 – Collegato alla Finanziaria 1997 (art. 1, commi 5 – 17 e artt. 60 e 61 – Suppl. ord. G.U. s.g. n. 303 del 28 dicembre 1996);
- ✓ Legge n. 448 del 23 dicembre 1998 – Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo (art. 72, comma 4 e seguenti);
- ✓ D.P.R. n. 917 del 22 dicembre 1986 e ss.mm.ii. – Redditi delle persone fisiche e delle persone giuridiche (art. 47 redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente);
- ✓ Circolare 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze – Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e da altre figure professionali del S.S.N. per lo svolgimento di attività intramuraria (G.U. s.g. n. 80 del 7 aprile 1999);
- ✓ D.Lgs n. 229 del 19 giugno 1999 – Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, a norma dell'articolo 1 della Legge n. 419 del 30 novembre 1998;
- ✓ D.L.vo 21 dicembre 1999, n. 517 – Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'art. 6 della Legge n. 419 del 30 novembre 1998 (Suppl. Ord. alla G.U. n. 8 del 12 gennaio 2000, n. 10/L);
- ✓ Legge n. 488 del 23 dicembre 1999 – Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato;
- ✓ Legge Finanziaria 2000 (Suppl. Ord. G.U. n. 302 del 27 dicembre 1997, n. 227/L art. 28);
- ✓ D.P.C.M. 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. 1998-2001 8 giugno 2000 della Dirigenza Sanità e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa;
- ✓ D. L.vo n. 254 del 8 luglio 2000 – Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229, per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari (Suppl. Ord. G.U. n. 213 del 12 settembre 2000, n.149/L);
- ✓ C.C.N.L. 2002/2005 del 3 novembre 2005 della Dirigenza Sanità e veterinaria e C.C.N.L. 2002/2005 del 3 novembre 2005 della dirigenza sanitaria, professionale tecnica ed amministrativa;
- ✓ Legge n. 120 del 3 agosto 2007 e ss.mm.ii;
- ✓ C.C.N.L. 2010 della Dirigenza Sanità e veterinaria e del ruolo sanitario;
- ✓ Legge n. 189 del 8 novembre 2012, di conversione del Decreto Legge n. 158 del 13 settembre 2012;
- ✓ D.A. n. 337 del 7 marzo 2014 – Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale.

EVENTI

1
 1
 7
 7
 7
 7
 7



PREMESSA

L'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello" intende disciplinare le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria (di seguito denominata ALPI), in coerenza con la normativa vigente e con l'Atto Aziendale, espletata da tutti i Dirigenti Medici e dalle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, con rapporto di lavoro esclusivo, sia a tempo indeterminato che determinato, e tutelarne in modo efficiente ed efficace il corretto esercizio, garantendo che la libera professione sia modulata in modo coerente all'andamento delle liste di attesa.

Nel Piano Aziendale sono definiti i volumi programmati di attività istituzionale e di A.L.P.I. per ogni singola unità operativa e per tipologie di attività.

Del suddetto Piano deve essere data informativa preventiva alle OO.SS.

Per volumi riguardanti l'attività si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale e le prestazioni effettuate per pazienti degenti

I Piani Aziendali sono presentati alla Regione Sicilia - Assessorato della Salute con cadenza almeno triennale e ne è assicurata una adeguata pubblicità sul sito aziendale.

Il contenuto del Piano Aziendale deve avere necessaria corrispondenza a quanto stabilito nella contrattazione di budget tra Azienda e Dirigenti medici e del ruolo sanitario, che dovrà anche prevedere imprescindibilmente la componente negoziale dei volumi e tipologia di prestazioni erogabili in A.L.P.I. in relazione agli obiettivi fissati e ai volumi dell'attività istituzionale, sia a livello di Unità Operativa che nei confronti di ciascun professionista.

CAPITOLO 1

ART. 1 - DISCIPLINA GENERALE

L'esercizio dell'ALPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, e il relativo svolgimento, deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto.

All'uopo l'ALPI può essere svolta:

- ✓ in regime di ricovero ordinario, di day hospital, di day service e day surgery;
- ✓ in regime ambulatoriale: per visite, prestazioni diagnostiche, strumentali, terapeutiche;
- ✓ per prestazioni farmaceutiche;
- ✓ in forma di consulenza e consulti.

L'esercizio dell'ALPI contribuisce ad offrire all'utenza, in un'ottica concorrenziale, rispetto al settore privato, una possibilità di scelta per la fruizione di prestazioni sanitarie di elevata e qualificata professionalità, in tempi di attesa ridotti ed a tariffe trasparenti, ponendosi come offerta integrativa e non sostitutiva, di prestazioni sanitarie. Tale fabbisogno sarà assicurato attraverso una commisurata attività istituzionale organizzata funzionalmente ad assicurare una progressiva riduzione dei tempi di erogazione delle prestazioni in particolar modo quelle aventi carattere di urgenza differibile. In nessun caso il ricorso all'ALPI può rappresentare l'unica possibilità di beneficiare delle necessarie prestazioni assistenziali in tempi coerenti con le relative esigenze diagnostiche e terapeutiche.

L'ALPI è rivolta alla soddisfazione della domanda di:

Handwritten signature

ut
A:
In
Fc
A:
L'eser
- gara
econc
- esse
dispo
"ALI
- non
forme
Per q
profe
Press
esple
tariff
ART
La D
libera
attivi
strut
attes
Qual
prof
di la
dell'
delle
debi
rem
azie
Le c
In
pro
rich
que
dell
Un
chi
Il
list
Re



- ✓ utenti singoli paganti;
- ✓ Aziende Sanitarie Provinciali ai sensi del D.Lgs 502/92 e s.m.i.;
- ✓ Imprese, Enti, Istituzioni pubbliche e private;
- ✓ Fondi Sanitari, Assicurazioni, Mutue;
- ✓ Aziende Sanitarie per la riduzione delle liste di attesa.

L'esercizio dell'ALPI deve:

- garantire l'equilibrio tra i costi e i ricavi, e non può comportare perdite per l'Azienda o condizioni di concorrenza economica;
- essere erogato al di fuori del servizio istituzionale, ivi compreso il lavoro straordinario, i turni di pronta disponibilità e di guardia medica, ed attestato con apposito sistema di timbratura oraria, utilizzando il codice "ALPI" (cod. A14);
- non contrastare con i fini istituzionali e non deve in alcun caso creare situazioni di conflitto di interessi e/o forme di concorrenza sleale con l'Azienda.

Per quanto sopra premesso, l'attività libero professionale esterna, comporta l'incompatibilità assoluta con la libera professione intra-moenia.

Presso i locali dove si svolge ALPI devono essere affisse informazioni in merito agli orari e alla modalità di espletamento dell'attività, con l'indicazione dei professionisti autorizzati, delle prestazioni eseguibili e delle relative tariffe.

ART. 2 – DEFINIZIONE E FORME DI ESERCIZIO

La Dirigenza dell'Area Sanità con rapporto di lavoro esclusivo con il S.S.N., ha facoltà di esercitare l'attività di libera professione intramuraria individualmente o in equipe, in regime ambulatoriale o di ricovero, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e day service, usufruendo delle strutture dell'Azienda. Tale attività dovrà essere espletata di norma al di fuori del normale orario di servizio, ed attestata con timbratura ascritta al codice di riferimento.

Qualora per la particolarità della prestazione richiesta dall'utente, non sia possibile esercitare l'attività libero professionale in orari diversi dall'attività istituzionale, come per esempio, per i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio, la stessa può essere resa in orario di servizio. L'impegno orario va quantificato dal Responsabile dell'equipe o in assenza dell'equipe dal Responsabile della U.O. e va quantificato secondo il numero e la tipologia delle prestazioni rese e/o legato al fatturato prodotto. Tale attività va verificata dalla Commissione Paritetica. Tale debito orario va estinto attraverso una offerta aggiuntiva di prestazioni sanitarie all'utenza senza oneri correlati alla remunerazione di indennità accessorie a carico dei fondi contrattuali né oneri aggiuntivi a carico del bilancio aziendale.

Le ore rese in ALPI non maturano il diritto ai buoni pasto.

In relazione ai vincoli derivanti dal rapporto di lavoro esclusivo, il personale che opera in regime di libera professione intramuraria non può in alcun caso svolgere la propria attività con rapporto diretto verso terzi richiedenti, senza preventiva autorizzazione dell'Azienda. Le tariffe remunerative devono essere sempre superiori a quelle previste nel Tariffario Regionale, nell'ambito e secondo le modalità previste dal presente atto di regolamento dell'ALPI.

Una produttività che non risulti svantaggiosa per l'Azienda è requisito essenziale per il mantenimento di quanto chiesto ed autorizzato per l'espletamento dell'ALPI.

Il Direttore Generale o l'Organo di Vigilanza, al fine di assicurare che l'attività ALPI comporti la riduzione delle liste di attesa e la piena funzionalità dei Servizi, in sede di definizione annuale del Budget, negozia con i Direttori Responsabili di Struttura, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle

.PI

ento
ite e
uolo
odo
ente

unità

tenza

ne è

ne di
nte la
ti e ai

relativo
o.

to, una
empi di
anitarie.
ente ad
e aventi
bilità di
stiche e



risorse assegnate, e di conseguenza, concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero professionale intramuraria. A tal fine, l'ALPI non può globalmente comportare per ciascun Dirigente, ivi compresi i Direttori di U.O.C. un volume di prestazioni, o un impegno orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Pertanto, l'attività libero professionale può essere esercitata soltanto da coloro che svolgano almeno pari attività in regime istituzionale. Per volumi riguardanti l'attività, si intendono le prestazioni effettuate per pazienti in regime di assistenza specialistica ambulatoriale e le prestazioni effettuate per pazienti degenti.

Nella valutazione, le prestazioni ambulatoriali sono suddivise, indicativamente in due tipologie:

- ✓ visite, comprese consulenze;
- ✓ prestazioni strumentali aggregate per tipologie simili e prestazioni farmaceutiche.

Per quanto attiene i volumi dei ricoveri in ALPI, questi verranno comparati ai ricoveri in regime ordinario, e di assistenza diurna.

I ricoveri in regime ALPI vengono garantiti nell'ambito delle Strutture Aziendali. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale all'interno dell'Azienda non può essere inferiore al 5%, e superiore al 10% dei posti letto di ciascuna Unità Operativa

Nelle ipotesi in cui l'attività erogata in regime libero professionale sia superiore per volumi prestazionali all'attività istituzionale, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, o vengano rilevate delle inosservanze del presente Regolamento, l'Azienda procederà, su segnalazione della Commissione Paritetica, all'attivazione di procedimento disciplinare in conformità a quanto previsto dal C.C.N.L. della Dirigenza dell'Area Sanità.

L'attività ALPI viene sospesa in conseguenza della sospensione dell'attività ambulatoriale per le corrispondenti prestazioni anche per frazioni di mesi.

Qualora il Dirigente ravvisi la necessità di sospendere temporaneamente l'attività già autorizzata, questa deve intendersi inibita fino ad un massimo di due mesi e successivamente revocata, in assenza di formale comunicazione, se non normata da apposite leggi. (cfr. disciplina in tema di tutela della maternità e tutele ex L. 104/92).

Nel caso in cui il Dirigente intenda riprendere tale attività dovrà produrre nuova richiesta di autorizzazione.

ART. 3 - OBIETTIVI DELL'ALPI

L'ALPI deve:

- ✓ generare per l'Azienda, una riduzione dei tempi di attesa, sia dell'attività ambulatoriale, strumentale e non, sia dell'attività in costanza di ricovero;
- ✓ rafforzare la capacità competitiva dell'Azienda e la sua produttività complessiva nell'ambito dei servizi garantiti e finanziati dal S.S.N., in una logica concorrenziale con le strutture private;
- ✓ valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della Dirigenza Sanitaria dell'Azienda, favorendone la motivazione e il senso di appartenenza alla medesima;
- ✓ rappresentare realmente l'espressione di una libera scelta dell'utente, senza essere in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda;
- ✓ garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali, assicurando la piena funzionalità dei Servizi, come offerta integrativa e non sostitutiva, di prestazioni sanitarie;
- ✓ concorrere a rafforzare la responsabilizzazione, e riconoscere la giusta remunerazione a tutti i Dirigenti del ruolo Sanitario ed agli Operatori che vi intendano partecipare con le necessarie e diversificate funzioni di supporto;
- ✓ attuarsi secondo le articolazioni declinate nel presente regolamento, nel rispetto dei piani di attività previsti dalla programmazione Regionale ed Aziendale.

ART.

L'eserc
cittadin
organiz
subord
In conti
dal citt

ART.

E' isti
svolgit
compe
✓ qu:
Di
✓ qu:

La Co
seguer
✓ pro
✓ ve
AI
✓ ve
co
✓ vig
✓ fo
ne
✓ inc

La Co
tre co
La pa
onere
Alla C
possit

ART

L'attiv
omog
libero
parte

I con

✓ ac



ART. 4 - DIRITTI DEL CITTADINO

L'esercizio dell' A.L.P.I., non deve comunque contrastare con l'incomprimibile diritto, riconosciuto a tutti i cittadini, di un eguale livello di assistenza istituzionale. Pertanto, l'espletamento di tale attività, deve essere organizzato in modo da non influire negativamente sul pieno e completo assolvimento dei compiti di istituto ed è subordinato all'impegno del personale interessato a garantire la completa funzionalità dei servizi.

In conformità a quanto avviene in regime istituzionale, eventuali segnalazioni di disservizi possono essere effettuate dal cittadino presso l'U.R.P. (Ufficio Relazioni con il Pubblico) il quale provvederà alla gestione del reclamo.

ART. 5 - ORGANO DI VIGILANZA SULL'ALPI AZIENDALE - COMMISSIONE PARITETICA -

E' istituita una apposita Commissione, presieduta dal Direttore Sanitario dell'Azienda, per la verifica dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria formata in modo paritetico composta da otto componenti:

- ✓ quattro dirigenti sanitari appartenenti alle OO.SS. maggiormente rappresentative a livello aziendale della Dirigenza Sanità e sanitaria non medica;
- ✓ quattro rappresentanti dell'Azienda.

La Commissione, con funzioni di monitoraggio dell'attività libero professionale intramuraria in particolare ha i seguenti compiti:

- ✓ promuovere e vigilare sull'andamento dell'ALPI;
- ✓ verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra le attività istituzionali e volumi erogati in ALPI, così come disciplinato dal D.A. n.337/14;
- ✓ verificare e controllare il rispetto dei piani di lavoro ed il corretto utilizzo di spazi ed attrezzature richiesti e concessi ai singoli professionisti per l'esercizio dell'attività libero professionale;
- ✓ vigilare sulla interpretazione e sulla corretta applicazione del Regolamento Aziendale;
- ✓ formulare proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario, ed in generale ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
- ✓ individuare, controllare e verificare le attività svolte a consuntivo.

La Commissione di norma dovrà riunirsi con cadenza trimestrale e deve essere convocata, altresì, qualora almeno tre componenti ne facciano specifica richiesta.

La partecipazione a detto organismo non può comportare alcuna corresponsione di gettoni di presenza o altro onere economico a carico dell'Azienda.

Alla Commissione paritetica è demandata l'individuazione specifica delle strutture che abbiano una effettiva limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria, da proporre alla Direzione Generale.

ART. 6 - UFFICIO ALPI

L'attività di indirizzo, gestione e di marketing, di coordinamento sanitario e contabile, al fine di coordinare ed omogeneizzare tutte le competenze connesse alla progettazione, gestione, rilevazione e controllo della attività libero professionale erogata dall'Azienda, è demandata ad un apposito Ufficio denominato "Ufficio ALPI", facente parte dell'U.O.S. Cup Ticket e Percorsi ambulatoriali, nell'ambito della Direzione Sanitaria.

I compiti dell'Ufficio ALPI sono:

- ✓ accogliere le istanze dei professionisti in materia di libera professione; istruire le relative pratiche



- amministrative, dopo aver verificato la sussistenza dei requisiti autorizzativi e previsti dalla norma vigente, e predisporre gli atti deliberativi, o disposizioni, da sottoporre alle determinazioni del Direttore Generale;
- ✓ notificare i provvedimenti autorizzativi ai settori competenti ed al personale di volta in volta interessato;
 - ✓ conteggiare e ripartire i proventi agli aventi diritto;
 - ✓ detenere e pubblicizzare, tramite il SIA, l'elenco dei Professionisti che svolgono ALPI, le specifiche discipline, gli onorari, gli orari delle prestazioni, e l'ubicazione dei locali utilizzati;
 - ✓ rilevare i volumi delle prestazioni erogate in ALPI, i volumi delle corrispondenti prestazioni effettuate in attività istituzionale, ed i relativi tempi di attesa;
 - ✓ coordinare, tramite il CUP, le attività di prenotazione e fatturazione delle prestazioni erogabili in ALPI, assicurandone una corretta aderenza ai principi di trasparenza;
 - ✓ predisporre ogni utile atto affinché le prenotazioni delle prestazioni erogabili in ALPI, autorizzate con atto deliberativo, vengano inserite nelle agende gestite dal CUP;
 - ✓ determinare eventuali eccedenze o disavanzi, derivanti dall'esercizio dell'ALPI in previsione di una gestione contabile separata;
 - ✓ ripartire i proventi al personale della dirigenza, al personale di supporto diretto, e indiretto;
 - ✓ ripartire annualmente la quota percentuale accantonata nel Fondo di perequazione, da destinare al personale avente diritto, proporzionalmente alle presenze, individuato tra il personale della Dirigenza Sanità delle UU.OO. di cui all'elenco allegato, che, in ragione alla propria disciplina di appartenenza, abbia una limitata possibilità all'esercizio dell'ALPI escludendo dal beneficio coloro i quali risultino comunque autorizzati in ALPI;
 - ✓ predisporre gli elenchi aggiornati del personale di supporto diretto e indiretto, del personale della Dirigenza Sanità autorizzata in ALPI, con il volume delle prestazioni erogate e la correlata produttività;
 - ✓ gestire gli interventi e le procedure di ripartizione procedendo preventivamente all'acquisizione del parere di congruità da parte del Controllo di Gestione limitatamente all'utilizzo di protesi;
 - ✓ Monitoraggio *ex ante* ed *ex post* delle prestazioni ambulatoriali previste dal PNRGLA.

ART. 7 - TIPOLOGIA DI PRESTAZIONI SANITARIE EROGABILI

Attività ambulatoriale e di Day service, è esercitata dai Dirigenti attraverso l'erogazione di prestazioni, inerenti la branca specialistica esercitata in Azienda, e prevista nei propri contratti di lavoro.

Tra le attività ambulatoriali sono da annoverarsi: la visita, con eventuale relazione, le prestazioni diagnostico-strumentali, le prestazioni diagnostico-terapeutico-strumentali, gli interventi di piccola chirurgia, le prestazioni di medicina legale, di medicina del lavoro e le prestazioni di laboratorio.

L'Utente è tenuto, dopo avere prenotato la visita, al pagamento dell'intero importo della relativa tariffa, e dell'eventuale imposta di bollo, anche mediante l'utilizzo di mutualità integrativa e/o assicurativa. L'incasso delle prestazioni in ALPI deve avvenire attraverso gli sportelli dell'Ufficio Ticket, incaricati di emettere fattura, e/o attraverso l'utilizzo di un diverso sistema stabilito dall'Azienda e direttamente nelle casse dell'Azienda, per assicurare la tracciabilità della corresponsione in conformità alla vigente normativa in materia. La violazione di tale obbligo comporta per il professionista che abbia incassato personalmente tali importi, l'immediata revoca dell'autorizzazione all'ALPI, oltre ogni altra responsabilità disciplinare, erariale, civile e penale.

L'ALPI deve essere espletata, per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dal Direttore Generale e può essere svolta:

- individualmente, caratterizzata dalla scelta diretta, da parte dell'utente, del singolo professionista, che erogherà la prestazione, al di fuori dell'impegno di servizio, presso le strutture aziendali.
- in Equipe, caratterizzata dalla scelta diretta da parte dell'utente, di dirigenti riuniti in equipe che erogano, al di fuori dell'impegno di servizio, e all'interno delle strutture aziendali, particolari prestazioni medico chirurgiche e/o prestazioni diagnostico strumentali, sia in forma singola che associata, con e senza scelta nominativa del professionista.



o **individualmente o in equipe** a seguito di richiesta dei singoli utenti, al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra Azienda del SSR, di altra struttura non convenzionata con il SSR previa convenzione con l'Azienda secondo modalità disciplinate dal presente regolamento:

- ✓ a seguito di richiesta di attività professionali a pagamento da terzi all'Azienda, svolta fuori dall'orario di servizio sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali;
- ✓ partecipazione ad attività aziendale a pagamento;
- ✓ prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti allo scopo di ridurre i tempi d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi posti, in accordo con le equipe interessate. Si tratta, in questo caso, delle prestazioni erogate ai sensi del comma 6 dell'art. 14 dei CC.NN.LL. 03.11.2005, ovvero delle prestazioni richieste, ad integrazione dell'attività istituzionale ed a carico del bilancio aziendale, dall'Azienda ai propri Dirigenti per l'erogazione di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli Obiettivi prioritari del Piano Sanitario Nazionale (PSN) nei limiti delle risorse assegnate dalla Regione per tale finalità alle Aziende Sanitarie e della conseguente programmazione Aziendale, oltre che nel rispetto delle direttive regionali in materia;

o **attività domiciliare**, a seguito di richieste dall'utente ad un dirigente, previamente individuato, erogate presso il domicilio dell'assistito, al di fuori dell'orario di servizio, e nel rispetto delle seguenti condizioni:

- ✓ che la prestazione abbia per la sua natura, carattere occasionale e straordinario attestata da parte del medico di famiglia che ne certifica lo stato di salute che non consente la mobilità verso gli spazi individuati dall'Azienda per l'esercizio dell'ALPI ed evidenzia la necessità di accedere alle prestazioni sanitarie domiciliari;
- ✓ che sia fisicamente impossibilitato a recarsi presso la Struttura sanitaria per ricevere la prestazione.

Nel caso in cui l'Utente richieda la prestazione domiciliare attraverso il CUP, oltre ad indicare la scelta del professionista, le proprie generalità e domicilio presso il quale dovrà essere espletata la prestazione, ha l'obbligo di corrispondere all'Azienda, attraverso l'Ufficio Ticket o on-line mediante le modalità definite, la parcella prima della fruizione della prestazione;

o **in regime di ricovero ordinario, di Day hospital e di Day surgery**, espletata dai Dirigenti attraverso l'erogazione di prestazioni medico – chirurgiche, che necessitano di ricovero nelle strutture dell'Azienda. Le succitate attività devono prevedere una forma nella quale il paziente sceglie anche il comfort alberghiero, qualora l'Azienda sia in grado di offrirlo. Il ricovero nei Servizi di Emergenza e di Terapia Intensiva non può essere assoggettato al regime di ALPI;

o **attività di consulenza**, chiesta all'Azienda da soggetti Terzi, costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento. L'attività di consulenza, è regolata da apposite convenzioni stipulate fra l'Azienda, ed i soggetti terzi interessati, nel rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che è tenuto ad erogare le prestazioni, limitatamente alla disciplina di appartenenza o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, fermo restando la coerenza della consulenza con le attività istituzionali, e fatto salvo il recupero orario.

Tali convenzioni devono prevedere:

- ✓ la durata della convenzione;
- ✓ la natura della prestazione che deve essere a carattere occasionale;
- ✓ la quantità e la tipologia delle prestazioni, i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro e nel rispetto delle norme vigenti;
- ✓ le tariffe, incluse di ogni onere a carico dell'Azienda;
- ✓ le modalità di versamento dei compensi correlati, ed il numero degli operatori interessati.



L'attività di consulenza del personale dirigente del ruolo sanitario, svolta all'interno della propria Azienda, costituisce compito istituzionale.

Le consulenze possono essere erogate presso:

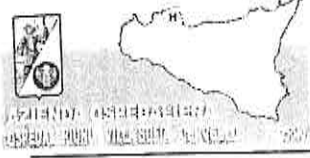
- ✓ **Servizi Sanitari di altra Azienda o Ente del comparto**, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate, che disciplini compatibilmente con l'articolazione dell'orario di lavoro, i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, il compenso, le modalità di svolgimento, e la validità temporale della stessa.
- ✓ **Istituzioni Pubbliche non Sanitarie, o istituzioni Socio Sanitarie senza scopo di lucro**, mediante la stipula di apposita convenzione che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale. La convenzione deve disciplinare, la natura delle prestazioni, i limiti dell'impegno orario, che devono essere compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro, la corresponsione del compenso, e la validità temporale della stessa.
- ✓ **Aziende pubbliche o private non Sanitarie** per attività ascrivibili alla sorveglianza sanitaria dei lavoratori, così come previsto dalla normativa vigente in tema di sicurezza del lavoro, mediante convenzione che disciplini compiti, orari, compensi, modalità di svolgimento, e validità temporale della stessa.
- ✓ **Strutture Sanitarie private autorizzate e non accreditate** localizzate nell'ambito del territorio regionale, mediante apposita convenzione con le modalità prima descritte.

- **Consulti**. Parere straordinario e specialistico, espresso da un dirigente sanitario in favore di un utente che ne abbia fatto precedente richiesta all'Azienda. Il consulto è reso di norma in favore del singolo utente nella disciplina di appartenenza, fuori l'orario di lavoro, in strutture diverse da quelle aziendali, previa autorizzazione da parte dell'Azienda che stabilisce, d'intesa con il dirigente interessato, l'onorario del consulto, incluso ogni onere, a carico del richiedente. Sono escluse dalla presente regolamentazione le Consulenze richieste da Enti Pubblici, le C.T.U. richieste dall'A.G., regolamentate da specifiche disposizioni di legge.

- **Consulente Tecniche di Parte (C.T.P.)**. Parere straordinario e specialistico espresso da un Dirigente Sanitario su richiesta di un utente, nell'ambito di un procedimento giuridico, reso al di fuori dell'orario di lavoro. La tariffa deve comprendere le quote destinate al personale di supporto indiretto e all'Azienda (vedi tabella).

- **Attività ad integrazione di quella istituzionale, o prestazioni aggiuntive**. L'Azienda può richiedere ai propri dirigenti, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione delle attività istituzionali, in forma individuale o di equipe, specifiche prestazioni allo scopo di ridurre le liste di attesa. L'Azienda, inoltre, può decidere di acquisire prestazioni aggiuntive per assicurare continuità di servizi essenziali, soprattutto in carenza di organico per l'impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti, utilizzando il personale in possesso dei requisiti di legge. L'attività, ove prevista, deve essere programmata per tempi definiti, e concordata tra i dirigenti e l'Azienda che ne fa richiesta, nel rispetto delle norme vigenti.

- **Attività di certificazione I.N.A.I.L.** L'attività di certificazione I.N.A.I.L. (Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro) è fornita presso le Unità Operative ad accesso diretto – in coerenza dell'art. 238, comma 1, del T.U. 1124/65 – ed esattamente Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza. I Direttori delle UU.OO.CC MCAU dovranno istituire apposito registro e provvedere trimestralmente a comunicare al Responsabile dell'Ufficio Alpi e del Trattamento Economico il totale dei certificati emessi indicando i nominativi dei medici a rapporto esclusivo.
L'attività di certificazione, non essendo per sua natura nettamente separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai servizi interessati nell'orario di servizio, dovrà essere recuperata in ragione del volume dell'attività di certificazione svolta.
Il tempo impiegato per l'attività svolta viene fissato in 10 minuti per ogni prestazione erogata nei Presidi Ospedalieri.
L'attività in oggetto può essere svolta soltanto da dirigenti medici a rapporto esclusivo.



I compensi erogati dall'I.N.A.I.L. per l'attività certificativa svolta, sono introitati dall'Azienda e riversati ai medici aventi diritto, dopo aver verificato l'espletamento dell'orario aggiuntivo di cui sopra, e nella misura del 95% al netto delle quote I.R.A.P. che è a carico dell'Azienda e rientra nei costi a carico della stessa. L'attribuzione delle somme ai professionisti, avviene annualmente, tenuto conto dei versamenti frazionati effettuati dall'I.N.A.I.L. che non consentirebbero la ripartizione di somme consistenti. Nessuna somma, neppure a titolo di acconto è anticipata dall'Azienda a fronte dell'attività in oggetto. L'attività di certificazione resa dai professionisti che hanno optato per l'attività libero professionale extramuraria, resa nell'ambito dell'orario di servizio, è da considerarsi quale attività istituzionale ed i compensi relativi all'attività certificativa verranno introitati dall'Azienda e ripartita. Nel caso di Dirigenti in pensione che abbiano svolto attività di certificazione INAIL mentre erano in servizio, non potendo fare riferimento all'orario aggiuntivo di cui sopra, si provvederà a decurtare dalla tariffa del professionista un quantum economico pari a 10 minuti della tariffa oraria del Dirigente per ogni certificazione.

Non rientrano fra le attività libero-professionali le seguenti :

- ✓ partecipazione a Commissioni di concorso o altre Commissioni presso Enti e Ministeri;
- ✓ partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- ✓ collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- ✓ relazione a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- ✓ partecipazione ai comitati scientifici;
- ✓ formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione;
- ✓ partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
- ✓ prestazione professionale o sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, associazioni di volontariato o altre senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione, da parte dell'organizzazione interessata, della totale gratuità delle prestazioni;
- ✓ attività professionale resa in qualità di CTU presso i tribunali (circolare prot. .

ART. 8 - CONDIZIONI E LIMITI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI

Condizione necessaria ed indispensabile per l'esercizio dell'ALPI, è l'esplicita espressione da parte dell'utente della sua volontà di affidarsi alle prestazioni di uno o più dirigenti sanitari di sua fiducia, nominativamente prescelti, tra quelli autorizzati dall'Azienda. L'attività libero professionale, comunque classificata, ivi compresa l'attività di consulenza svolta in regime di convenzione:

- ✓ non deve essere in contrasto con i compiti di istituto;
- ✓ non deve creare conflitto con gli interessi dell'Azienda;
- ✓ non può comportare per ciascun Dirigente Sanitario, compresi i Direttori di U.O.C., un impegno orario superiore all'orario di lavoro contrattualmente dovuto ed un volume di attività superiore a quella assicurata in regime istituzionale;
- ✓ è organizzata in modo da rendere ottimale l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature e da garantire parità di accesso ai professionisti interessati.

L'ALPI deve essere esercitata, al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale, mediante distinta timbratura, utilizzando il codice "14", che consenta al Dirigente, anche di Struttura Complessa, di segnalare i tempi dedicati all'ALPI, e all'Azienda di operare un controllo sull'attività svolta dai Dirigenti.

nda,
zioni
mi e
so, le
nte la
mpiti
oni, i
ro, la
ratori,
e che
onale,
ite che
e nella
previa
rio del
ione le
osizioni
irigente
orario di
da (vedi
iedere ai
a forma
ltre, può
tutto in
ersonale
lefiniti, e
nale per
retto - in
Urgenza.
almente a
ati emessi
e attività
agione del
nei Presidi
a 10 di 31



Qualora per la particolarità della prestazione richiesta dall'Utente o per economia di gestione, non sia possibile esercitare l'attività libero professionale, in orari diversi dall'attività istituzionale (per es. i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio), l'attività può essere resa in orario di servizio, attestando l'impegno orario con apposito codice in ALPI, e recuperate entro il mese successivo e previamente concordate con il Direttore dell'UOC cui è demandata l'organizzazione interna della stessa.

L'eventuale partecipazione di personale di supporto diretto che ha collaborato durante l'orario istituzionale, comporta da parte del medesimo una identica modalità di recupero orario.

Non può essere assoggettato all'ALPI il ricovero nelle UU.OO. di Emergenza e di Terapia Intensiva, nelle Unità Coronariche, nelle UO di Rianimazione, nell'UO di Malattie Infettive (limitatamente a patologie HIV correlate) e nell'ambito di attività riguardanti i trapianti.

L'attività libero professionale deve essere svolta negli orari e nei giorni che risultano dall'autorizzazione rilasciata. È possibile la variazione una tantum di giorno e ora, per esigenze organizzative, previa tempestiva comunicazione al proprio responsabile e all'ufficio libera professione, verificata la disponibilità dei locali e delle attrezzature da utilizzare; la variazione comunicata deve comunque tenere conto del piano di lavoro della U.O./Servizio e comunque non deve in alcun modo interferire negativamente con l'organizzazione dell'attività istituzionale.

Fermo restando il principio che la libera professione viene espletata al di fuori dell'orario di lavoro e fatte salve le necessità istituzionali, l'attività libero professionale non può essere prestata, sia per il dirigente medico che per il personale di supporto, nelle seguenti situazioni:

- ✓ malattia e infortunio
- ✓ aspettative e congedi permessi e distacchi politici e sindacali
- ✓ sciopero
- ✓ nei 15 giorni di ferie obbligatoriamente previste per anno dal D.lgs. n. 66/2003 per ristoro psicofisico
- ✓ Nei restanti giorni di ferie potrà essere esercitata l'attività libero professionale ed il Dirigente ha l'obbligo di comunicarlo preventivamente.
- ✓ rischio radiologico e anestesiologicalo
- ✓ sospensione dal servizio
- ✓ istituti normativi che prevedono la riduzione dell'orario di lavoro (es. part-time, riduzione oraria per allattamento)
- ✓ permessi (retribuiti e non retribuiti) previsti da norme e contratti ovvero quando gli operatori sanitari che erogano o partecipano all'erogazione della prestazione siano soggetti ad impedimenti che, per precisi vincoli normativi, precludono non solo lo svolgimento dell'attività ordinaria, ma anche la stessa permanenza - seppur volontaria - negli ambienti di lavoro in quanto potenziali fonti di rischi e/o di pregiudizi per l'accertato stato di inidoneità (a titolo esemplificativo e non esaustivo inidoneità/prescrizioni alle mansioni).

L'attività libero-professionale non potrà comunque essere esercitata nelle situazioni in cui si pone in contrasto con la normativa e il CCNL vigenti.

L'attività libero professionale non può essere svolta :

- ✓ per le prestazioni che rivestano carattere istituzionale di vigilanza ed ispezione;
- ✓ per le prestazioni che ad un esame obiettivo dei costi diretti, ed indiretti, risultino economicamente non remunerative;

Nei casi in cui, nel corso di prestazioni erogate in Alpi, si dovessero determinare complicanze o condizioni di urgenza per l'utente, queste dovranno essere erogate in regime istituzionale.

Durante l'esercizio dell'attività libero-professionale è consentito l'utilizzo del ricettario del S.S.N.

ART

L'esc
Dire
ALP

- ✓ i
- ✓ b
- ✓ b
- ✓ t
- ✓ i
- ✓ l

Nel c
sotto
Qualc
utilizz
dispo
istitu
In og
l'utili
urget
In ta
proc
dell'a
del S

AR

Le c
ridu
Mec
rapp
sani

AR

L'e
dev
pre

AI



ART. 9 – MODALITÀ AUTORIZZATIVE

L'esercizio dell'ALPI svolta dal singolo Dirigente o da una equipe deve essere preventivamente autorizzata dal Direttore Generale con formale delibera. La richiesta formulata su apposita modulistica predisposta dall'Ufficio ALPI dovrà contenere le seguenti indicazioni:

- ✓ i giorni e l'orario programmato, ad eccezione dei Laboratori;
- ✓ la forma di attività libero professionale che si intende svolgere;
- ✓ la disciplina in cui si intende esercitare l'attività;
- ✓ l'eventuale composizione dell'equipe;
- ✓ tipologia delle prestazioni e le relative tariffe;
- ✓ i locali utilizzati, con l'esatta ubicazione ove viene erogata l'attività;
- ✓ l'individuazione dell'eventuale Personale di supporto diretto deve essere confermata attraverso apposito modulo predisposto dall'Ufficio ALPI.

Nel caso di richiesta all'esercizio della libera professione presentata da una equipe, la stessa, dovrà essere sottoscritta da tutti gli interessati.

Qualora le prestazioni da erogare in Alpi, per le quali si chiede l'autorizzazione, vengano effettuate in spazi utilizzati anche per l'attività istituzionale, è necessario che il Direttore dell'UOC di riferimento ne attesti la reale disponibilità. Nel caso in cui, per le prestazioni fornite in Alpi si utilizzino gli stessi spazi dedicati all'attività istituzionale, è necessario diversificare gli orari al fine di non intralciare tale attività.

In ogni caso, le prestazioni in ALPI dovranno essere immediatamente sospese se dovesse rendersi necessario l'utilizzo degli spazi e delle attrezzature ivi allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza urgenza.

In tal caso, qualora il professionista in ALPI, non manifestasse tale disponibilità, oltre ad essere passibile di procedimento disciplinare in relazione a quanto disposto nel Codice disciplinare dell'Azienda, incorre alla revoca dell'autorizzazione a svolgere ALPI con conseguente inibizione a nuova autorizzazione in ogni struttura pubblica del SSR per i successivi 24 mesi.

ART. 10 – CATEGORIE PROFESSIONALI

Le disposizioni del presente atto regolamentare, relative all'ALPI e alle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste d'attesa, si applicano a tutto il Personale della Dirigenza Sanitaria Medica (Dirigenti Medici e Medici Odontoiatri) e della Dirigenza del ruolo Sanitario (Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici e Psicologi) con rapporto di lavoro esclusivo nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario, e degli altri ruoli, che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

ART. 11 – APPARECCHIATURE E ATTREZZATURE DI PROPRIETÀ DELL'AZIENDA

L'eventuale utilizzo, nell'ambito dell'ALPI, delle apparecchiature diagnostiche ad alto costo (T.A.C., R.M.N. etc.), deve essere preventivamente autorizzato dal Direttore Generale, nel rispetto dell'equilibrio complessivo fra prestazioni istituzionali e prestazioni in ALPI.

ART. 12 – APPARECCHIATURE E ATTREZZATURE DI PROPRIETÀ DELL'OPERATORE



L'Operatore che intende utilizzare attrezzature di sua proprietà, nell'esercizio dell' ALPI, è tenuto a formalizzare preventiva dichiarazione, da inviare alla Direzione Generale per sollevare l'Azienda da ogni onere economico, responsabilità civile, penale e assicurativa, attestando altresì la sussistenza dei requisiti di sicurezza, certificate dalle ditte costruttrici, in aderenza alla normativa vigente, assumendosi altresì l'onere della manutenzione e dell'approvvigionamento di materiale e di beni di consumo necessari all'erogazione della prestazione. In questo caso la quota da destinare all'Azienda passerà dal 20% al 15%.

Resta sede c

ART

Si cor
collab
preno
intenc
La pe
ammi
libera
Sanità
I crite
ammi
intrar

ART. 13 - ATTIVITA' DI SUPPORTO DIRETTO

E' l'attività svolta dal Personale infermieristico, sanitario, tecnico e della riabilitazione dell'Area Comparto, che con la propria presenza e specifica professionalità individuale, fornisce un contributo diretto nei processi di erogazione delle prestazioni libero-professionali in ogni sua forma.

Tale attività è prevista, a richiesta del professionista titolare dell'ALPI, per le prestazioni in regime ambulatoriale, per gli interventi chirurgici e per l'attività a pagamento svolta su richiesta di terzi. Il personale di supporto per l'ALPI dovrà espletare tale attività fuori dall'orario di lavoro ossia al di fuori dei turni di servizio e di lavoro straordinario, nel rispetto delle limitazioni previste nell'art. 8 del presente regolamento, e nella considerazione che opera in nome e per conto dell'Azienda in regime di esclusività di rapporto di lavoro, e da rendere con apposita timbratura.

Le ore rese in ALPI non maturano il diritto ai buoni pasto.

Fermo restando che la partecipazione a supporto dell'ALPI è resa a titolo volontario, il relativo personale è scelto direttamente dal Professionista titolare dell'ALPI o dal dirigente responsabile dell'equipe interessata. Il personale individuato dovrà presentare apposita domanda utilizzando la modulistica all'uopo predisposta dall'Ufficio ALPI, nella quale chiede al medico, con cui andrà a collaborare, la conferma di accettazione. La suddetta documentazione dovrà essere trasmessa all'Ufficio ALPI.

ART

I Pro
prest
È gal
alla S
I Di
entrc
dell'a
L'ext

Nel caso in cui il Dirigente non trovi disponibilità di personale di supporto diretto, e ne segnali l'esigenza, l'Ufficio ALPI, unitamente all'U.O.C. Gestione Risorse Umane, predisporrà un elenco del personale infermieristico disponibile a collaborare con i succitati dirigenti, assicurando ove possibile, il rispetto del principio dell'equa rotazione, prediligendo comunque prioritariamente quel personale con acquisita esperienza nelle prestazioni sanitarie per le quali il dirigente o l'equipe abbia richiesto la disponibilità in supporto.

Qualora il dirigente sanitario o l'equipe che espleta l'ALPI non usufruisca sia per la totalità delle prestazioni erogate, che solo per parte di esse, del personale di supporto diretto, la relativa quota sarà accantonata su apposito Fondo che verrà ripartito, liquidato e pagato annualmente al personale del ruolo sanitario e tecnico del comparto che verrà ripartito, liquidato e pagato annualmente al personale del ruolo sanitario e tecnico del comparto che nell'anno di riferimento ha prestato la propria attività a titolo di supporto diretto ed in relazione alle effettive presenze in servizio come personale di supporto, e ripartite dall'Azienda, con separato atto, in conformità alle norme vigenti.

AR

L'Az
dei c
per
ricov
Tale
Qua
tarif
Qua
diff
mec
loca

Resta comunque l'obbligo per il personale che non partecipa all'ALPI di garantire, durante l'orario di lavoro istituzionale, l'assistenza ai ricoverati in regime libero-professionale.

Nell'ambito delle prestazioni ALPI rese in regime di ricovero o di Day Hospital o Day Surgery, in mancanza di dichiarazioni di disponibilità, il Direttore dell'Unità Operativa, informato dal responsabile dell'equipe, individuerà il personale di supporto in servizio, che dovrà assicurare la dovuta continuità assistenziale, senza obbligo di rendere orario aggiuntivo, e senza percepire compenso economico del Fondo, a condizione che tale attività non ostacoli lo svolgimento di quello istituzionale.

Il Dirigente Sanitario che autorizza la collaborazione del Personale di supporto diretto, individuato con le modalità precedentemente descritte, ha l'obbligo di attestare all'Ufficio ALPI mediante il portale informatico, l'effettiva presenza, affinché vengano attribuite le quote spettanti. La mancata comunicazione non consentirà la ripartizione dei compensi.

Qualora il professionista ritenga di dovere usufruire di personale di supporto diretto, in occasione di prestazione domiciliare o CTP, farà una specifica comunicazione all'Ufficio ALPI affinché venga ad esso riconosciuta la percentuale prevista.

L'Azienda dovrà garantire al personale di supporto idonea copertura assicurativa nei limiti e con le modalità previste per l'attività istituzionale, ad eccezione degli spostamenti in itinere.

AR

Handwritten signatures



Resto inteso che la percentuale della quota da assegnare al personale di supporto diretto, dovrà essere definita in sede di contrattazione tra l'Azienda e le OO.SS. maggiormente rappresentative.

ART. 14 – ATTIVITA' DI SUPPORTO INDIRETTO

Si considera personale di supporto indiretto il personale dei ruoli tecnico ed amministrativo, non dirigenziale, che collabora per assicurare l'esercizio dell'Alpi che, supporta le funzioni organizzative, di coordinamento, informative, prenotazione, riscossione, contabilizzazione, pagamento, controllo e verifica, relazioni interne. Tale attività è da intendersi aggiuntiva a quella resa in orario istituzionale.

La percentuale del fatturato alpi da attribuire, quale incentivo economico, al personale dei ruoli tecnico ed amministrativo, non dirigenziale, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria, è definita in sede di contrattazione integrativa aziendale con l'area della Dirigenza Sanità e Veterinaria.

I criteri di ripartizione degli incentivi economici da attribuire al personale di supporto indiretto dei ruoli tecnico ed amministrativo non dirigenziale che con la propria attività rende possibile l'organizzazione della libera professione intramuraria, devono essere definiti in sede di contrattazione integrativa aziendale con l'Area del Comparto.

ART. 15 – INFORMAZIONE

I Professionisti che optano per l'ALPI saranno inclusi in appositi elenchi, che riporteranno per ogni nominativo, le prestazioni offerte, i luoghi e le relative tariffe a carico del richiedente.

È garantita un'adeguata informazione dell'ALPI, sia internamente all'Azienda attraverso l'URP che esternamente alla Stessa mediante pubblicazione sul sito aziendale.

I Dirigenti Medici, con rapporto esclusivo, che intendano optare per l'extra-moenia, dovranno produrre istanza entro il 30 novembre di ciascun anno per il passaggio "a rapporto non esclusivo" con decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo, come previsto dal D.L. 81/2004.

L'extra-moenia non dà alcuna possibilità di erogare prestazioni ALPI all'interno dell'Azienda.

ART. 16 – CONTABILITA' SEPARATA

L'Azienda dovrà assicurare nell'ambito dei propri sistemi informatici la separata rilevazione gestionale e contabile dei dati relativi a tutta l'attività ALPI. La contabilità separata dovrà tenere conto di tutti i costi, diretti ed indiretti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nonché, per quanto concerne l'attività in regime di ricovero, delle spese alberghiere.

Tale contabilità non può presentare disavanzo.

Qualora venisse accertato un disavanzo saranno assunti tutti i provvedimenti necessari quali l'adeguamento delle tariffe e/o la revoca dell'attività autorizzata.

Qualora i risultati della contabilità separata dell'ALPI riporti a consuntivo annuale un utile, in relazione alla differenza tra le quote trattenute dall'Azienda e i costi diretti ed indiretti, a copertura dei quali sono trattenute le medesime quote, l'Azienda vincolerà tale utile ad investimenti pluriennali da destinare all'ALPI e al confort dei locali individuati per tale attività.

ART. 17 – ASSIMILAZIONE FISCALE E OBBLIGHI CONTRIBUTIVI



REGIONE SICILIANA
 REGIONAL HEALTH SERVICE

Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria ALPI



I proventi e i costi dell'ALPI concorrono al reddito d'impresa dell'Azienda.

La fatturazione delle prestazioni sanitarie rese in regime di ALPI sono soggette al campo di applicazione IVA con le specifiche esenzioni previste dalla normativa vigente ed in tal caso sono soggette all'imposta di bollo, se dovuta.

La quota IRAP è a carico dell'Azienda e non viene addebitata al personale dipendente né al paziente.

Le quote dei proventi derivanti dall'ALPI e ripartiti a vario titolo al personale operante, o che con il medesimo collabora, sono assimilate ai fini fiscali alle retribuzioni da rapporto di lavoro dipendente (ai sensi dell'art. 50, comma 1, lettera e) del D.P.R. 22/12/1986 n° 917 (Tuir) per effetto del D.Lgs. n°314/1997 e della Circolare Ministero delle Finanze Dipartimento delle Entrate 25 Marzo 1999 n.69/E-III) ed in quanto tali, saranno liquidati al medesimo Personale in sede stipendiale, operando le dovute trattenute di legge.

CAPITOLO 2

ALPI IN REGIME AMBULATORIALE

CARATTERISTICHE GENERALI

L'ALPI in regime ambulatoriale è caratterizzata dalla richiesta da parte dell'utente di prestazioni sanitarie, ampiamente descritte all'art. 7 del presente atto, erogate dal singolo specialista o da un'equipe erogatrice, comunque scelti dal richiedente, per le quali lo stesso è tenuto al pagamento della relativa tariffa e dell'eventuale imposta di bollo anche mediante l'utilizzo di mutualità integrativa e/o assicurativa.

ART. 18 - ARTICOLAZIONE DELLE TIPOLOGIE DI PRESTAZIONI EROGABILI

Le prestazioni sanitarie erogabili in ALPI in regime ambulatoriale istituzionale, sia individuale che in equipe, si articolano secondo le seguenti tipologie:

- ✓ visita specialistica;
- ✓ prestazione diagnostico strumentale per immagine o di laboratorio, e piccoli interventi chirurgici;
- ✓ prestazioni specialistiche sanitarie (es. TAC, RMN, Scintigrafie), la cui effettuazione richiede l'utilizzo di apparecchiature ad alto costo;
- ✓ prestazioni erogate direttamente al domicilio dell'Utente, su richiesta dello Stesso.

L'assistito può chiedere all'Azienda che la prestazione, intesa anche come ciclo completo di trattamento e/o follow-up, sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto erogata al proprio domicilio, fuori dell'orario di lavoro, in relazione a particolari prestazioni assistenziali richieste, o per impossibilità dell'assistito a recarsi presso la sede dove il Professionista esplica l'ALPI. La prestazione deve avere carattere occasionale e/o straordinario, e trova il suo razionale fondamento, nel rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto in ALPI. Le prestazioni domiciliari, già formalmente autorizzate secondo quanto previsto all'art.8, devono essere di volta in volta comunicate all'Ufficio ALPI dal medico interessato.

ART. 19 - INDIVIDUAZIONE DEGLI SPAZI E ORARI

Gli spazi da assegnare all'ALPI in regime ambulatoriale, sono individuati di norma, in strutture idonee con spazi distinti e separati, nell'ambito dell'Azienda. L'utilizzo dei locali dovrà essere autorizzato dal Direttore dell'U.O.C. dove il dirigente presta servizio e dal Direttore Medico di Presidio.

E' fatto divieto di svolgere ALPI in orari coincidenti con quelli dell'attività istituzionale, fatta eccezione per i Laboratori. Gli spazi per l'ALPI destinati ai piccoli interventi, e alle prestazioni diagnostico-strumentali sono individuati, di norma, presso gli spazi siti all'interno dei Servizi Sanitari che svolgono le medesime prestazioni in regime di attività istituzionale.

Handwritten signatures and initials

L'Azienda
 individua
 Gli organi
 Dirigente
 eventi
 Direttori

 ART

 Le tariffe
 sostenute
 Non
 Il documento
 versato
 l'imposta
 prevede
 all'Azienda
 per il
 delle
 Il Documento
 dall'Ufficio
 vigente
 Le prestazioni
 agenziali
 I pagamenti
 corre

 Le tariffe
 con

 ✓ le
 s
 T
 ✓ le
 g
 d
 d

 Le tariffe

 ✓ c
 ✓ c
 a
 c
 F
 F
 ✓ c
 c
 s



L'Azienda provvede periodicamente a verificare la compatibilità tra gli spazi disponibili così come sopra individuati, e il numero di dirigenti sanitari a rapporto esclusivo che intendono svolgere ALPI ambulatoriale. Gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale sono definiti d'intesa fra l'Azienda e il Dirigente, compatibilmente con le esigenze di servizio, e dovranno avere una congruità vantaggiosa per l'Azienda; eventuali variazioni di orario o di luogo, per ambulatori afferenti la propria UOC, vanno concordati con il Direttore della stessa e formalizzati dall'Ufficio ALPI.

ART. 20 - TARIFFE

Le tariffe delle prestazioni devono essere determinate con un importo tale da assicurare la copertura dei costi sostenuti dall'Azienda e di importo superiore a quello previsto nel Tariffario Regionale in vigore.

Non possono essere effettuate prestazioni gratuite in ALPI.

Il documento fiscale rilasciato al paziente dovrà contenere, analiticamente descritta, la composizione degli importi versati. L'Azienda provvederà a corrispondere entro 60 giorni, dall'avvenuto pagamento da parte del paziente, l'importo dovuto al Dirigente, quale onorario per la prestazione erogata in ALPI; la ripartizione dei proventi prevede, indistintamente per tipologia di prestazione, una quota spettante al Dirigente, una quota spettante all'Azienda, una quota per il personale di supporto diretto e una quota per il personale di supporto indiretto, un 5% per il Fondo di perequazione, ed una somma pari al 5% del compenso del Professionista, vincolata alla riduzione delle liste di attesa.

Il Dirigente interessato dovrà fornire preventivamente, all'inizio dell'attività, secondo le modalità previste dall'Ufficio ALPI, l'elenco delle prestazioni erogabili, complete dei codici contemplati nel Nomenclatore Regionale vigente, e delle relative tariffe.

Le prestazioni erogate in attività libero professionale, devono essere tutte preventivamente registrate nelle rispettive agende di prenotazione centralizzate, e gestite dal CUP.

I pagamenti di prestazioni erogate in ALPI, devono avvenire mediante mezzi che ne assicurino la tracciabilità della corresponsione.

Le tariffe relative alle prestazioni in ALPI ambulatoriale verranno concordate individualmente da parte dell'Azienda con ogni singolo Dirigente Sanitario o equipe, secondo i seguenti principi generali:

- ✓ le tariffe sono determinate in riferimento alle singole prestazioni, ovvero a gruppi integrati di prestazioni, e le stesse non possono comunque essere di importo inferiore a quello previsto dal vigente Nomenclatore Tariffario Regionale per le prestazioni ambulatoriali erogabili nell'ambito del S.S.R.;
- ✓ le tariffe possono essere modificate annualmente, previa autorizzazione dell'Azienda a cura dell'Ufficio ALPI, qualora il Dirigente Medico in ALPI ne faccia specifica e motivata richiesta, fermo restando che la determinazione delle stesse può essere oggetto di provvedimenti posti a carico dell'Azienda, qualora la gestione dell'ALPI presenti disavanzo.

Le tariffe proposte all'utenza sono comprensive;

- ✓ della quota spettante al professionista o equipe che eroga la prestazione;
- ✓ della quota spettante all'Azienda (parte della quale è destinata alla copertura di tutti i costi diretti ed indiretti, anche forfettariamente stabiliti, comprese le imposte di bollo). La percentuale di tale importo, varia a seconda della tipologia di ALPI erogata, e non può essere inferiore al 15% della sommatoria della quota spettante al professionista o equipe, più la quota del personale di supporto diretto ed indiretto, fatto salvo per tutte le prestazioni eseguite fuori dall'Azienda.
- ✓ della quota destinata al Fondo di perequazione: tale quota pari al 5% dei proventi dell'ALPI, al netto delle quote spettanti all'Azienda, è da destinarsi a titolo di perequazione al personale dipendente della Dirigenza Sanità, che, non per propria scelta, ma in ragione della propria disciplina di appartenenza, e secondo le modalità



Vincenzo Di Rosa <affarigenerali@villasofia.it>

Richiesta valutazione attività operatori Società S.A.S. mese Novembre 2020.


1 messaggio

Vincenzo Di Rosa <affarigenerali@villasofia.it>

29 dicembre 2020 13:29

A: Ufficio Infermieristico Villa Sofia <ufficioinfermieristico@villasofia.it>

Si trasmette la nota prot. n. 5721/AAGG del 29.12.2020 con allegati Questionari, da restituire compilati all'U.O.C. Affari Generali. Cordiali saluti, M. Piazza

 **doc01537020201229125808.pdf**
2385K

Copia estratta dall'Albo On line



individuate in sede di contrattazione integrativa, abbia una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI. Le figure professionali aventi diritto alla ripartizione dei proventi del fondo di perequazione saranno individuate dalla Commissione Paritetica, l'entità massima individuale della quota attribuibile deve essere tale da non ingenerare un disincentivo a svolgere l'ALPI. Eventuali rimanenze del fondo per la perequazione saranno destinate dall'Azienda per investimenti da rivolgere all'ALPI e al confort dei locali individuati per tale attività.

- ✓ della quota pari al 5% della tariffa, trattenuta dall'Ente per essere vincolata alla riduzione delle liste d'attesa;
- ✓ della quota da corrispondersi al personale supporto diretto, determinata su indicazione dell'equipe o del singolo professionista;
- ✓ della quota del Personale di supporto indiretto.

ART. 21 - RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

L'allegata TABELLA 1 di ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI ambulatoriale è effettuata tenendo conto delle categorie aventi diritto a specifiche quote e delle relative disposizioni normative e contrattuali della Dirigenza e del Comparto Sanità.

Prevedono:

- ✓ l'onorario del professionista o dell'equipe;
- ✓ la quota spettante al personale di supporto diretto - e con specifica indicazione del Dirigente Medico se collaborato da più operatori professionali;
- ✓ la quota spettante al personale di supporto indiretto;
- ✓ la quota spettante all'Azienda;
- ✓ la quota destinata al Fondo di perequazione;
- ✓ la quota destinata all'abbattimento delle liste d'attesa.

ART. 22 - PRENOTAZIONE

L'accesso alle prestazioni da erogare in regime ALPI, relative a tutti i Dirigenti e alle equipe interessata, avviene su apposite Agende di prenotazione personalizzate, afferenti tutte nel sistema informatico centralizzato attraverso il Centro Unico di Prenotazione (CUP), attivo presso l'Azienda.

Tramite il CUP Aziendale è possibile prenotare le prestazioni in ALPI anche *on line*.

Le prenotazioni ALPI di norma sono tenute distinte dall'attività istituzionale, utilizzando sportelli con personale appositamente dedicato. Le prestazioni saranno pubblicizzate su apposite tabelle affisse nelle bacheche delle Strutture interessate, nonché sul sito web Aziendale.

Al momento della prenotazione l'utente in persona o suo delegato (può essere accettata solo una delega al giorno) dovrà fornire i dati anagrafici, specificare la prestazione richiesta, e indicare il Dirigente scelto, contestualmente lo stesso verrà informato dell'importo che dovrà corrispondere, prima di fruire della prestazione.

Il professionista, al momento di effettuare la prestazione, verifica l'avvenuto pagamento prendendo visione della ricevuta.

L'Azienda fornisce al Dirigente autorizzato a svolgere l'ALPI l'utilizzo di un apposito software che permette allo stesso, da qualunque dispositivo connesso in rete internet, di visualizzare il piano di lavoro delle proprie agende. Queste ultime sono costantemente aggiornate, a cura dell'Ufficio ALPI, con tutte le prenotazioni effettuate dal C.U.P. aziendale, nonché con le modifiche ed integrazioni richieste dallo stesso sanitario e condivise dall'Azienda. Sarà cura del sanitario medesimo consultare costantemente il proprio piano di lavoro al fine di aver contezza degli impegni a proprio carico e verificare l'operatività delle richieste modifiche.

I Dir
event
ALP
prop
l'uten

Ladd
Com

ART
Per o
essere
previs

CA

L'AL
pagar
L'AL
diagr
ricov

ART

In A

✓ r
✓ r
✓

Per
è req

AR

Per

✓



I Dirigenti Medici sono tenuti ad informare tempestivamente - tramite e-mail - il Responsabile dell'ufficio ALPI di eventuali impossibilità di svolgimento dell'ALPI nelle giornate autorizzate, al fine di "chiudere la propria agenda ALPI". Laddove il dirigente medico fosse impossibilitato ad erogare la prestazione richiesta ed inserita nella propria agenda, dovrà procedere direttamente a disdire la stessa, avendo cura di informare tempestivamente l'utente.

Laddove, per negligenza del Medico, dovesse verificarsi un disservizio all'utente, l'accaduto verrà comunicato alla Commissione Paritetica di verifica ALPI per le opportune valutazioni.

ART. 23 - EQUILIBRIO PRESTAZIONI ALPI/S.S.N.

Per ogni dirigente operante in ALPI in qualsiasi tipologia di attività, il volume di prestazioni erogate non potrà essere superiore a quello che, per le medesime prestazioni, è reso in regime istituzionale, analogamente a quanto previsto dall'art. 2 del presente regolamento.

CAPITOLO 3

ALPI IN REGIME DI RICOVERO ORDINARIO - DAY HOSPITAL - DAY SURGERY

CARATTERISTICHE GENERALI

L'ALPI in regime di ricovero è caratterizzata dalla richiesta da parte dell'utente, di una prestazione sanitaria a pagamento, con scelta della Equipe erogatrice.

L'ALPI resa in regime di ricovero comprende tutti gli interventi medici e chirurgici, nonché le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio, normalmente connesse ai singoli interventi o tipologia o episodio di ricovero, comprese anche le prestazioni necessarie per le eventuali complicanze.

ART. 24 - REGIME DI RICOVERO

In ALPI le prestazioni sanitarie di ricovero possono essere erogate nei seguenti regimi:

- ✓ regime di Ricovero Ordinario sia in Area Medica che Chirurgica;
- ✓ regime di Day Hospital;
- ✓ regime di Day Surgery.

Per tale tipologia di intervento sono fissate apposite direttive e la relativa modulistica, predisposta dall'ufficio ALPI, è reperibile presso l'ufficio Alpi e le Direzioni Mediche di Presidio

ART. 25 - SPAZI, ORARI DI ATTIVITA' E PERSONALE DI SUPPORTO

Per l'ALPI in regime di ricovero, l'Azienda:

- ✓ identifica, in relazione al numero di Dirigenti Sanitari che potenzialmente possano farne richiesta, idonei spazi, di norma separati e distinti da quelli destinati all'attività istituzionale, assicurando ai medesimi la necessaria dotazione strumentale, al limite pari, e non inferiore a quella resa disponibile per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale;



- ✓ determina, in relazione alla disponibilità di tali spazi, il numero di posti letto da adibire all'ALPI, (comunque tra il 5% e il 10% di quelli adibiti all'attività istituzionale) suddividendoli per branca specialistica, e avendo cura, di norma, di aggregare in locali limitrofi gli spazi che afferiscono alla medesima area dipartimentale;
- ✓ individua, in relazione al previsto volume di attività, gli ambiti, e orari di utilizzo delle Sale Operatorie, fermo restando che l'esercizio dell'ALPI non può in nessun caso interferire con la programmazione dell'attività istituzionale che riveste sempre carattere prioritario;
- ✓ identifica il personale di supporto secondo le indicazioni richieste dall'equipe.

Composizione dell'equipe

La composizione numerica dell'equipe deve essere commisurata alla tipologia delle prestazioni da effettuarsi, in uniformità alle procedure ed alla prassi utilizzata per l'attività istituzionale.

Per le tipologie di prestazioni chirurgiche, che richiedono l'accesso in sala operatoria è obbligatoria la presenza nell'equipe di specialisti in anestesia e rianimazione.

Tutti i Dirigenti Medici a rapporto esclusivo con l'Azienda possono essere autorizzati ad espletare ALPI in regime di ricovero ordinario, in DH e in DS, sia in area medica che chirurgica. Ciascuna volta che il medico con rapporto esclusivo viene scelto da un utente, dovrà chiedere l'autorizzazione al Direttore Medico del Presidio di riferimento, utilizzando una modulistica appositamente predisposta dall'Ufficio ALPI.

In caso di complicanze, per la sicurezza del paziente, laddove il responsabile dell'equipe dovesse ritenere necessario l'intervento di dirigente medico specialista aziendale nella patologia trattata a rapporto non esclusivo, quest'ultimo potrà essere coinvolto, e partecipare all'intervento, nella posizione istituzionale, senza percepire alcuna quota di ripartizione ALPI.

Possono partecipare alla formazione dell'equipe tutti i dirigenti dipendenti dell'Azienda. Questi ultimi se identificati tra quelli che hanno diritto alla ripartizione del fondo di perequazione non percepiranno le quote destinate allo stesso Fondo se attingono alla ripartizione dei proventi prevista per l'equipe.

Responsabilità del medico scelto

Il Dirigente operante in ALPI, prescelto dall'utente, assume il ruolo di medico di fiducia ed è tenuto ad acquisire il consenso dello stesso, sulla composizione dell'equipe e sul ruolo di ciascun componente nell'eventuale seduta operatoria.

Il Professionista identificato quale medico di fiducia, deve, preventivamente al ricovero:

- ✓ visitare il paziente in regime ambulatoriale ordinario o libero professionale;
- ✓ al fine di evitare eventuali perdite economiche, dovrà, prima di contrattare con l'utente la tariffa complessiva, formalizzare una richiesta all'Ufficio ALPI che, di concerto con il Controllo di Gestione, verificherà la congruità della remuneratività della stessa dandone formale assenso;
- ✓ informare il paziente sui piani diagnostico-terapeutici che verranno adottati nel corso del ricovero;
- ✓ informare il paziente sulla tariffa della prestazione e su ogni altra spesa aggiuntiva, a proprio carico.

Egli, inoltre, è tenuto a comunicare ai colleghi dell'Unità Operativa, ove il paziente è ricoverato, i piani diagnostico-terapeutici formulati prima del ricovero, verificandone la corretta attuazione, la qualità delle prestazioni rese, nonché il rispetto delle norme di legge e di quanto previsto nel presente regolamento, a tutela dei diritti del paziente.

Il medico di fiducia deve procedere alla verifica, in tempo utile, della disponibilità dell'equipe, dei locali operatori e/o diagnostici, richiedendone la preventiva autorizzazione all'utilizzo al Direttore Medico di Presidio e dovrà garantire che il personale impiegato nella seduta operatoria non sia inferiore a quello previsto nei corrispondenti livelli di attività istituzionale.

Il medico di fiducia, è responsabile della corretta compilazione della cartella clinica, della scheda di dimissione ospedaliera, nonché della specifica modulistica predisposta dagli uffici competenti e strettamente correlata alla contabilizzazione degli oneri a carico del paziente, collegati all'episodio di ricovero in ALPI.

ART

Nell'ap
prenc
essere
l'acce
L'uffi
comp
crono
A tal
media
I post
stessi

ART

I tra

✓ tra
m
sp
In
te
su
✓ tra
ra
pr
fo

ART.

Le tar
purch
Per le

✓ de
inc
all
✓ de
i c
✓ de
de
co
co
pa
✓ un
pe



ART. 26 - PRENOTAZIONE DELLA CAMERA

Nell'ambito dei posti letto destinati all'ALPI, nei limiti e secondo le modalità di cui al precedente art.25, la prenotazione di un episodio di ricovero in regime di ALPI, dovrà essere effettuata secondo le procedure poste in essere dalla Direzione Medica di Presidio, su comunicazione del medico/equipe scelto dal paziente, e firmata per l'accettazione.

L'ufficio accettazione ricoveri registrerà la prenotazione sull'apposita lista dell'ALPI, relativa alla disciplina di competenza, e comunicherà allo specialista la prima data utile disponibile per il ricovero, tenendo conto dell'ordine cronologico.

A tal fine il medico scelto o l'equipe, dovrà obbligatoriamente riportare nella citata comunicazione la degenza media, stimata per il ricovero.

I posti letto destinati all'esercizio dell'ALPI, possono essere utilizzati per l'attività assistenziale ordinaria, qualora gli stessi risultino inutilizzati, e non vi fosse disponibilità nelle rispettive aree dipartimentali.

ART. 27 - REGOLAMENTAZIONE DEGLI EVENTUALI TRASFERIMENTI

I trasferimenti interni dei pazienti da e per i posti in ALPI sono regolamentati come segue:

- ✓ **trasferimento da posti a pagamento a posti a carico del S.S.N.** deve essere motivato per iscritto dal medico di fiducia, con argomentazioni di tipo clinico (complicanze che richiedono assistenza in altro reparto specialistico), e deve essere preventivamente autorizzato dalla Direzione Medica di Presidio. In caso di trasferimento per motivata emergenza-urgenza (es. complicanze che necessitino di assistenza in terapia intensiva) si procede, dando comunicazione alla Direzione Medica di Presidio in un momento successivo.
- ✓ **trasferimento da posti a carico del S.S.N. a posti a pagamento** può essere motivato dall'instaurarsi di un rapporto libero professionale, successivo al ricovero del paziente, in questa evenienza, è necessaria la preventiva autorizzazione, valutata caso per caso, della Direzione Medica di Presidio, che subito dopo ne darà formale comunicazione all'Accettazione Sanitaria.

ART. 28 - TARIFFE PER RICOVERI IN SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA

Le tariffe per le prestazioni erogate in regime di ricovero sono determinate dal professionista/equipe interessata, purché remunerative e tali da coprire i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda.

Per le prestazioni di ricovero la tariffa a carico dell'Utente dovrà essere comprensiva:

- ✓ del 35% del valore del DRG associato all'episodio di ricovero da destinare al personale di supporto diretto e indiretto nella misura di 80% e 20%; il restante 65% del valore del DRG sarà rimborsato dalla Regione all'Azienda e non costituisce oggetto di ripartizione
- ✓ dell'onorario del professionista o dell'equipe - distinto per tipologia di prestazione, e finalizzato a retribuire i componenti dell'equipe;
- ✓ della quota spettante all'Azienda - pari al 20% della sommatoria dell'onorario del professionista/equipe e delle somme spettanti al personale di supporto, distinta per tipologia di prestazione e finalizzata a coprire tutti i costi che l'Azienda sostiene per assicurare l'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero, che dovrà anche tenere conto di ogni onere a carico dell'Azienda. La stessa è integrativa di quella a carico della Regione, quale partecipazione alla spesa;
- ✓ una quota del 5% dei proventi ALPI, al netto delle quote spettanti all'Azienda da destinare al fondo di perequazione;



- ✓ una quota pari al 5% della tariffa, che verrà trattenuta dall'Azienda per essere vincolata alla riduzione delle liste d'attesa;
- ✓ eventuale quota aggiuntiva per assicurare maggiori standard assistenziali o da destinare esclusivamente al personale di supporto diretto;
- ✓ altri costi alberghieri a carico dell'utente e gli eventuali ulteriori consulenze sanitarie richieste nel regime di ricovero in ALPI non fanno parte della tariffa della prestazione ma sono da conteggiarsi in aggiunta alla medesima.

ART. 29 - SPESE AGGIUNTIVE

L'Utente che richiede di potere usufruire di una prestazione sanitaria di ricovero in ALPI, oltre al pagamento della relativa tariffa determinata secondo le modalità previste dai precedenti articoli, è tenuto al pagamento di tutte le eventuali spese aggiuntive richieste e fruite, ovvero:

- ✓ l'eventuale maggiorazione per ulteriori giornate di degenza o dovuta per l'utilizzazione di maggiori comfort alberghieri (a tal fine viene indicato come massimo livello di comfort alberghiero, da garantire senza pagamento di oneri aggiuntivi a carico del paziente, il ricovero in stanza per due degenti, con bagno o doccia). L'Azienda stabilisce, con separato atto, la tariffa giornaliera, differenziata per le tipologie di comfort superiori al livello standard ordinario;
- ✓ gli onorari per eventuali altre prestazioni richieste dal paziente, non strettamente correlate all'episodio di ricovero a pagamento, e con scelta nominativa di un professionista al di fuori dell'equipe curante. Per tali prestazioni il paziente è tenuto al pagamento della relativa tariffa stabilita secondo le modalità previste per l'ALPI ambulatoriale;
- ✓ eventuali spese aggiuntive per l'utilizzo di protesi diverse da quelle fornite dall'azienda. In questo caso l'utente deve formalizzare con esplicita richiesta di volersi avvalere di presidi singolarmente scelti, assumendosi tutte le responsabilità derivanti dall'utilizzo delle stesse e sollevando l'Azienda da ogni atto di rivalsa. Il succitato materiale deve essere in regola con la normativa Italiana, deve essere acquistato dall'Azienda per il tramite della Farmacia ed essere pagato dall'utente all'interno della tariffa stabilita per la prestazione. A tutela dell'Azienda il corrispettivo, scaturente dalla differenza tra il costo standard della protesi e il costo di quella scelta dall'utente, deve essere corrisposto prima che venga effettuato l'ordine di acquisto alla ditta fornitrice o comunque all'atto del pagamento del 50% della tariffa.

ART. 30 - MODALITA' DI PAGAMENTO E RISCOSSIONE DELLE TARIFFE

I proventi relativi all'ALPI in regime di ricovero, nei confronti di utenti paganti, sono riscossi dall'Azienda. Al personale che eroga l'attività in argomento è fatto divieto di percepire, direttamente, ed a qualsiasi titolo, somme in denaro.

L'attività libero professionale in regime di ricovero, è erogata su richiesta formale del paziente, dalla quale risulti la conoscenza da parte dello Stesso delle modalità di ricovero.

Il paziente deve essere informato preventivamente, sull'onere finanziario che dovrà sostenere, e dovrà sottoscrivere il modulo preventivo, contenente una dettagliata previsione di spesa, sulla base delle tariffe autorizzate.

Nell'istanza, redatta su appositi moduli forniti dall'Ufficio ALPI, deve essere indicata la prestazione e l'impegno del richiedente a versare quanto dovuto sulla base delle seguenti modalità:

- ✓ dovrà provvedere al versamento di un anticipo pari al 50% della tariffa totale più eventuali differenze derivanti dalla scelta di ausili protesici diversi da quelli previsti in Azienda;
- ✓ il saldo a dimissione avvenuta, e comunque entro 15 giorni dalla stessa.

Il ricoverato che, in prima persona, esca contro il parere del sanitario prescelto, sarà comunque, tenuto a pagare le prestazioni erogate in Suo favore fino a quel momento, ed una penale del 20% dell'importo totale della tariffa precedentemente stabilita, quale rimborso di tutte le procedure amministrative, sanitarie e autorizzative poste in essere e comunque avviate. Nessuna penale è dovuta dal paziente che rinuncia alla prestazione se il mancato

rispett
Nel ca
sarà te
Il pro
sia la
l'avve
L'UO
ALPI.
La rip
avven
erogat

ART.

L'alleg
spazi
specif
la quc
Comp
Le pe
erogat
O.O.S.
che la
gestio
Per q
queste

ART

Le pr
preve
articol
pagan
delle t
Tali c
discip
contr
1- L
de
(1
2 -Qu
formi
2016-
Essa

Handwritten signature

Handwritten mark



elle
e al
c di
alla
della
te le
nfort
ento
enda
vello
io di
r tali
e per
tente
tte le
citato
della
nda il
tente,
l'atto
da. Al
me in
sulti la
crivere
mo del
rivanti
igare le
tariffa
oste in
ancato
2 di 31

rispetto di quanto formalmente convenuto è da attribuire ad una diversa e contingente organizzazione aziendale. Nel caso in cui fosse necessario un prolungamento della degenza, ed il paziente ne accetti la proposta, lo Stesso sarà tenuto a corrispondere gli oneri aggiuntivi derivanti. Il professionista prescelto, di norma responsabile dell'equipe, provvede ad inviare all' UOC Contabilità e Bilancio, sia la copia della modulistica attestante l'avvenuta erogazione della prestazione richiesta, sia le ricevute attestanti l'avvenuto pagamento. L'UOC Contabilità e Bilancio avrà cura di emettere la fattura e trasmettere la documentazione completa all'ufficio ALPI. La ripartizione dei proventi correlati all'espletamento dell'ALPI in regime di ricovero, agli aventi diritto, potrà avvenire solo dopo che l'Azienda avrà accertato, per ogni singolo episodio di ricovero e relative prestazioni erogate, l'incasso totale della tariffa.

ART. 31 - RIPARTIZIONE DEI PROVENTI

L'allegata TABELLA 2 quale schema di ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI, in regime di Ricovero presso spazi interni all'Azienda, è effettuata tenendo conto delle categorie di personale dipendente, avente diritto a specifiche quote, nonché delle relative disposizioni normative e contrattuali della Dirigenza e del Comparto Sanità. la quota di competenza dell'equipe (qualora la stessa sia composta da più di un Dirigente) viene corrisposta ai Componenti, secondo percentuali assegnate e comunicate dalla Stessa, così come individuata nel precedente art.25. Le percentuali, attribuite nella TABELLA 2 alle relative quote di ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI, erogata in regime di ricovero, potranno essere modificate annualmente, a seguito di specifica richiesta da parte delle OO.SS. aziendali maggiormente rappresentative della Dirigenza Sanitaria Medica e non Medica, fermo restando, che la determinazione delle stesse può essere oggetto di provvedimenti, posti a carico dell'Azienda, qualora la gestione dell'ALPI presenti un disavanzo. Per quanto attiene la quota, derivante dai proventi, da ripartire al personale di supporto diretto, nel caso in cui questo non sia espressamente indicato dal professionista verrà accantonata nell'apposito fondo.

CAPITOLO 4

ALPI IN CONVENZIONE NELL'AMBITO DI ATTIVITA' AZIENDALI A PAGAMENTO

ART. 32 CARATTERISTICHE GENERALI

Le prestazioni ALPI effettuate in altra Azienda (Sanitaria Locale o Ospedaliera) del S.S.N. sono assoggettate alla preventiva stipula, tra le strutture richiedenti e l'Azienda, di apposita convenzione, a cui si demanda per la specifica articolazione, ed organizzazione dell'attività, per la determinazione dei corrispettivi economici, e delle modalità di pagamento, fermo restando quanto disciplinato negli articoli del presente regolamento, in tema di determinazione delle tariffe da applicare e da ripartire agli aventi diritto.

Tali convenzioni potranno essere stipulate, qualora siano rispettate le premesse e gli obiettivi dell'ALPI aziendale, disciplinate nel presente regolamento, fermo restando, che le attività in convenzione, non potranno essere in contrasto con le finalità ed i compiti del S.S.N.

- 1- L'attività di consulenza dei dirigenti per lo svolgimento di compiti inerenti i fini istituzionali, all'interno dell'Azienda o Ente costituisce particolare incarico dirigenziale ai sensi dell'art. 18, comma 1, par. II lett. c) (Tipologie di incarico) del CCNL 2016-2018 Dirigenza Sanità.
- 2 -Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda o Ente da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento, rientrante tra le ipotesi di cui all'art. 115, comma 1, lett. d) del CCNL 2016-2018 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria), da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Essa viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:



a -In servizi sanitari di altra Azienda o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:

- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- il compenso e le modalità di svolgimento.

b -Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio - sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio sanitario nazionale e disciplini:

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

3 - Il compenso per le attività di cui alle lettere a) e b) dell'art.115 c 1 del CCNL 2016-2018 della Dirigenza Sanità, deve affluire all'azienda o ente di appartenenza che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente avente diritto quale prestatore della consulenza con la retribuzione del mese successivo.

4 - Tra le attività in convenzione rientrano quelle di certificazione medico legale resa dall'Azienda o Ente per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965 e s.m.i., fatto salvo quanto previsto ai commi 526 e 527 della Legge 145/2018. Per i compensi si applica quanto previsto nell'art.7 del presente Regolamento.

5 - L'art.114, comma 1 del CCNL 2016-2018 della Dirigenza Sanità, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti) disciplina i casi in cui le attività professionali sono richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra Azienda o Ente del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, e sono disciplinate da convenzione. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'Azienda o Ente con le modalità stabilite dalla convenzione. L'Azienda o Ente con l'atto richiamato disciplina in conformità al CCNL della Dirigenza Sanità 2016-2018:

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, le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi, la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art.1, comma 4, lett.c della legge 120/2007.

6 - L'art.114 comma 1 del CCNL 2016-2018 (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), disciplina, infine, l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda o Ente e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali. Tale attività può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità CCNL della Dirigenza Sanità 2016-2018.

7 - Per le prestazioni di cui al comma 7 art.117 del CCNL, in conformità di quanto previsto dalle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art.1, comma 4, lett. c della legge 120/2007, stabilisce per le attività svolte, per conto dell'azienda in regime libero professionale:

- a) i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
- b) l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro ma fuori della struttura di appartenenza;
- c) le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese;
- d) La partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.;
- e) L'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

L'art. 117, comma 7, così recita: "atto aziendale di cui all'art. 114 comma 1 (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), disciplina, infine, l'attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda o Ente e svolta, fuori dall'orario di

lavoro,
attività
presta
Va, pe
le spe.

relat
setti

Presta

Si con
Ente,
presta:
ai proj
di care
requisi
Qualo
prevec
dei dir
region
E' ino
a) sia
conne
b) siar
retribi
c) sia
compl
d) la t
E' au
profes

Olt

La ve
debito
debito

La pr
regior
L'attiv
L'aut
specia

PI



Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria ALPI

lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali. Tale attività può, a richiesta del dirigente interessato, essere considerata attività libero-professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina per tale attività ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità al presente contratto."

Va, pertanto, precisato che, nel caso in cui tale attività va considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate, in conformità al presente contratto, la stessa si intende così disciplinata:

- Che tale attività, che pure trova disciplina all'art. 117 comma 7 - ultimo periodo, del CCNL del 2019, relativo al triennio 2016/2018, è da rendersi in plus orario entro il limite massimo delle 48 ore di media settimanale;

- Che si conviene di pagare l'attività resa dai Dirigenti medici con lo stesso valore economico orario delle "prestazioni aggiuntive", fermo restando che trattasi di due diversi istituti contrattuali.

Prestazioni aggiuntive

Si considerano prestazioni a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati, 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 le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia. Qualora tra i servizi istituzionali da assicurare, eccedenti gli obiettivi prestazionali, di cui all'art. 24 comma 6 che prevede una paga oraria di €60,00 lordi di cui il 5% è spettante all'Azienda (CCNL 2016-2018 - Orario di lavoro dei dirigenti) - rientrino i servizi di guardia notturna, l'applicazione deve avvenire nel rispetto delle linee di indirizzo regionali che definiscono la disciplina delle guardie e la loro durata.

E' inoltre necessario che:

- a) sia razionalizzata la rete dei servizi ospedalieri interni dell'Azienda o Ente per l'ottimizzazione delle attività connesse alla continuità assistenziale;
- b) siano le aziende a richiedere al dirigente le prestazioni in tale regime, esaurita la utilizzazione di altri strumenti retributivi contrattuali;
- c) sia definito un tetto massimo delle guardie retribuibili non superiore al 12% delle guardie notturne complessivamente svolte in Azienda o Ente, il quale rappresenta il budget di spesa massimo disponibile;
- d) la tariffa per ogni turno di guardia notturna è fissata in € 480,00 lordi.

E' autorizzato allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive anche il personale del comparto (Infermieri professionali e Tecnici Sanitari).

Fasce orarie retributive	Importo per ora
ore diurne	€ 26,00
ore notturne o festive	€ 29,90
ore notturne festive	€ 35,10
Oltre oneri a carico dell'Azienda	

La verifica delle prestazioni aggiuntive va effettuata con riferimento al mese. Nel caso in cui vi sia un eventuale debito orario verranno decurtate rispettivamente tante ore di prestazioni aggiuntive fino a coprire il predetto debito.

La presente disciplina è soggetta a verifiche e monitoraggio secondo quanto stabilito nelle linee di indirizzo regionale.

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. 81/2008, con

oni
io,
nte
d i
tere
rità,
uale
onto
si, ai
018.
a dei
volte
ttura
se a
dalla
anità
senso
re dei
ti, ivi
plina,
ivoro,
essere
derata
genza
sizioni
conto
o delle
o fuori
ario di
essere
dell'art.
ersonale
raria del
'orario di
24 di 31

esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione di cui all'art. 118 (Attività professionale dei dirigenti dei dipartimenti di prevenzione).

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

I criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati nonché al personale che presta la propria collaborazione sono stabiliti dall'azienda con apposita disciplina adottata con le procedure dell'art. 114, comma 1, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti) del CCNL 2016-2019.

Nella fissazione delle tariffe le Aziende o Enti terranno conto, oltre che delle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art. 1, comma 4, lett. c della legge 120/2007, dei seguenti criteri generali:

a) relativamente alle attività ambulatoriali o di diagnostica strumentale e di laboratorio, la tariffa è riferita alla singola prestazione ovvero a gruppi integrati di prestazioni;

b) relativamente alle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero e day hospital di cui all'art. 115 del CCNL 2016-2019 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria) lett. a), b) e c), la tariffa forfettaria è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge n. 488/1999;

c) le tariffe per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale e di laboratorio devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dalle aziende e devono, pertanto, evidenziare le voci relative ai compensi del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto, i costi - pro quota - anche forfettariamente stabiliti - per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature nonché gli altri costi evidenziati dalla Aziende o Enti ai sensi dell'art. 1, comma 4, lett. c della legge 120/2007;

d) le tariffe di cui alla lett. c) non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni. L'amministrazione può concordare con i dirigenti interessati tariffe inferiori per gruppi di prestazioni da effettuarsi in regime di libera professione da parte dei dirigenti, finalizzate alla riduzione di tempi di attesa, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del D.Lgs. 124/1998.

Analoga disciplina si applica anche in caso di prestazioni sanitarie contemplate nelle linee progettuali previste negli obiettivi prioritari del PSN.

ART. 33 - SPERIMENTAZIONI CLINICHE E TRIALS

Attività correlate all'espletamento di sperimentazioni cliniche e trials clinici, debitamente autorizzate dal Comitato Etico Ospedaliero secondo le modalità previste dal regolamento aziendale ai cui contenuti si rinvia.

ART. 34 - DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PER LE PRESTAZIONI IN CONVENZIONE

Le modalità di formazione delle tariffe, correlate alle prestazioni effettuate dal personale dirigente sanitario, nell'ambito delle attività a pagamento richieste da soggetti terzi per prestazioni in convenzione, sono determinate dall'Azienda anche su proposta dei dirigenti o equipe interessate.

Tali tariffe comprendono:

- ✓ la quota del dirigente o equipe che effettua la prestazione;
- ✓ la quota che l'Azienda trattiene a copertura dei costi diretti ed indiretti correlati all'attività in convenzione;
- ✓ la quota finalizzata a retribuire il personale di supporto diretto ed indiretto;
- ✓ la quota che l'Azienda deve destinare al Fondo di perequazione pari al 5%;
- ✓ la quota trattenuta dalla tariffa finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa.

ART. 35 - RIPARTIZIONE DEI PROVENTI PER ATTIVITA' IN CONVENZIONE



à di
pria
a 1,
i, ivi
i alla
ll'art.
ttaria
ll'art.
rative
bero
- per
nti ai
dalle
zioni.
tuarsi
art. 3,
ttuali
mitato
NE
nitario,
minate
;

L'allegata **TABELLA 1** quale schema di ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI nell'ambito di attività a pagamento, richieste all'Azienda da terzi (convenzioni, consulenze, consulti), dovrà tenere conto delle categorie di personale dipendente avente diritto a specifiche quote, nonché delle relative disposizioni normative e contrattuali della Dirigenza e del Comparto Sanità.

Il pagamento delle quote spettanti al personale dipendente avente diritto, e quantificate in base alla ripartizione di tali proventi, sarà effettuato solo dopo che l'Azienda avrà incassato il corrispettivo delle correlate fatture emesse.

La quota di competenza dell'equipe (qualora la stessa sia composta da più di n°1 dirigente) viene corrisposta ai componenti, secondo percentuali assegnate e comunicate dalla stessa, previa verifica da parte della Commissione Paritetica.

I proventi derivanti dalle suddette prestazioni sanitarie, effettuate nell'ambito delle attività a pagamento, richieste da soggetti terzi, sono ripartiti fra i soggetti aventi diritto, secondo le seguenti modalità:

- ✓ la quota del dirigente o equipe che effettua la prestazione;
- ✓ la quota dell'Azienda per la copertura dei costi diretti ed indiretti correlati all'attività in convenzione, che non deve essere inferiore al 10% della somma dell'onorario del professionista o dell'equipe e delle somme spettanti al personale di supporto;
- ✓ la quota finalizzata a retribuire il personale di supporto diretto ed indiretto;
- ✓ la quota pari al 5% che l'Azienda trattiene per destinarla al fondo di perequazione;
- ✓ la quota pari al 5% della tariffa finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa.

Le percentuali attribuite nella **TABELLA 1** alle relative quote di ripartizione dei proventi derivanti dall'ALPI espletata dai dirigenti sanitari nell'ambito di attività richieste a pagamento da terzi all'Azienda, potranno essere modificate annualmente a seguito di specifica richiesta da parte delle OO.SS. Aziendali maggiormente rappresentative della Dirigenza Sanitaria Medica e non Medica, fermo restando che la determinazione delle medesime può essere oggetto dei provvedimenti posti a carico dell'Azienda, qualora la gestione dell'ALPI presenti un disavanzo.

Laddove le attività previste dalla convenzione vengono espletate all'esterno dell'Azienda vanno considerate nella tariffa delle voci aggiuntive, che comprendono i rimborsi per eventuali spese di viaggio, alberghiere e assicurative. Se nell'ambito delle attività in convenzione non viene interessato il supporto diretto, dalla tariffa non va trattenuta la relativa quota.

NORME FINALI E TRANSITORIE

Per quanto attiene le quote di ripartizione dei proventi determinate rispettivamente dalla **TABELLA 1** e dalla **TABELLA 2** allegate al presente Atto, le stesse sono oggetto di contrattazione decentrata fra l'Azienda e le OO.SS. della Dirigenza Sanitaria Aziendale maggiormente rappresentative, e nei limiti di quant'altro disciplinato nel presente Atto.

Il presente atto di regolamento potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni qualora il Direttore Generale, previo accordo con le OO.SS. Aziendali della Dirigenza Sanitaria maggiormente rappresentative, ne riscontrasse la necessità, nel rispetto della normativa di riferimento sia nazionale che regionale, alla cui disciplina, per le parti non regolamentate, si fa espresso rinvio.

All'esito della contabilità separata ALPI annuale potranno essere riviste le percentuali, a seguito di apposita verifica da parte del Settore economico Finanziario.

APPENDICE 1

CRITERI DI RIPARTIZIONE DELLE QUOTE DEL FONDO DI PEREQUAZIONE



L'UOC Economico Finanziario e Patrimoniale determina il valore risultante in contabilità del fondo appositamente accantonato per la perequazione nei confronti dei dirigenti medici e non medici, che in ragione della propria disciplina di appartenenza abbia oggettivamente una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, dandone contestuale comunicazione all' UOC Risorse Umane ed all'Ufficio ALPI.

- L'UOC Risorse Umane su indicazione della Commissione Paritetica che individua il personale dirigente sanitario medico appartenente alle UU.OO. dell'area di emergenza, terapia intensiva e Direzione Medica di Presidio, a cui è preclusa la possibilità di svolgere ALPI, stila l'elenco di detto personale rapportando analiticamente per ogni nominativo, la quota percentuale spettante in base alla presenza in servizio nell'anno di riferimento, su base virtuale /100

Per presenza in servizio s'intende il periodo nel corso dell'anno solare in cui il dipendente risulti formalmente assegnato all'UO, al contrario fra le assenze vanno conteggiati i periodi di aspettativa a qualsiasi titolo ed i congedi straordinari per malattia oltre giorni 10 (escluso malattie dipendenti ed accertate da causa di servizio). Successivamente a tale quantificazione, l'Ufficio ALPI formalizza la corresponsione degli importi, al lordo delle ritenute di legge, individualmente dovuti al personale dirigente, assolvendo contestualmente alla quantificazione e rimessa dell'IRAP, avendo cura che l'entità massima individuale della quota attribuibile sia tale da non ingenerare un disincentivo a svolgere ALPI e che comunque non sia superiore alla media delle retribuzioni in ALPI effettuate nell'anno di riferimento.

APPENDICE 2

INDIVIDUAZIONE CARICHI DI LAVORO DEL PERSONALE SUPPORTO INDIRECTO

I dirigenti dei settori coinvolti e descritti nella sottoelencata tabella proporranno alla Direzione Strategica l'adozione di quote differenziate, da ripartire agli aventi diritto, annualmente individuati dai succitati dirigenti, in base all'effettivo carico di lavoro espletato ed al debito orario maturato. I seguenti parametri consentono di individuare le percentuali da assegnare ad ogni settore:

<p>Attività correlate all'istruttoria delle istanze dei professionisti, con verifica sulla congruità delle tariffe che non possono essere inferiori a quelle rese in istituzionale, e predisposizione degli atti autorizzativi;</p> <p>conteggi, ripartizione proventi, e liquidazione delle quote spettanti a tutto il personale, dirigente medico e non, autorizzato in ALPI, con predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti Uffici per i consequenziali provvedimenti;</p> <p>conteggi, ripartizione proventi, e liquidazione delle quote spettanti a tutto il personale diretto, con predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti uffici per i consequenziali provvedimenti;</p> <p>conteggi, e ripartizione dei proventi, sulla base del debito orario reso in ALPI, trasmesso dall'U.O.C. Risorse Umane, predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti uffici per il consequenziale inserimento dei dati stipendiali;</p> <p>coordinamento di tutte le procedure inerenti l'attività di ricovero per interventi in ALPI svolta dai singoli medici o equipe, con predisposizione degli atti deliberativi delle ripartizioni dovute;</p> <p>gestione ALPI presso spazi interni, con attivazione di tutte le procedure volte alla ricerca della disponibilità di spazi interni all'Azienda;</p> <p>rilevazione dei volumi delle prestazioni erogate in ALPI, e dei volumi delle corrispondenti attività istituzionali, e relativi tempi di attesa;</p> <p>attività correlate alla ripartizione annuale del Fondo di Perequazione e predisposizione dei consequenziali atti deliberativi;</p> <p>aggiornamento normativo del Regolamento Aziendale;</p> <p>aggiornamento degli elenchi di tutto il personale medico e non, dedicato in ALPI;</p> <p>gestione di tutti gli atti riferiti al personale di supporto diretto;</p> <p>costante aggiornamento dei dati ALPI, al SIA per la pubblicizzazione e al CUP per la</p>	UFFICIO ALPI
---	--------------

rev
pre
erc
ver
ele
tir

Att
cor
Inc
spa
l'in
Rir

tras
Per
fru
pre
sup
ind
ver
pre
aut

Att

Istr
Pre

Cc
rel
Va
pr
Q
da
Pu
pr



Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria ALPI

PI
do
one
PI,
nte
a di
ndo
no
ente
ed i
delle
ne e
rare
ALPI
egica
ti, in
no di
O ALPI
8 di 31

<p>revisione delle agende; predisposizione dei reports, e relativa statistica, sulla produttività riferita alle prestazioni erogate e agli incassi generati; verifica della corrispondenza delle presenze dei Dirigenti medici e del personale di supporto elencato, in relazione alle effettive presenze in servizio e codificate mediante apposita timbratura, nei giorni autorizzati.</p>	
<p>Attività correlata alla contabilizzazione degli incassi, emissione mandati di pagamento, contabilizzazione dei costi, effettuazione degli accantonamenti, Individuazione dei pagamenti A.L.P.I. dalla prima nota degli stipendi mensili, con lo spaccettamento dei flussi stipendiali del personale e caricamento in Contabilità con l'inclusione di contributi ed IRAP Rimborso (con bonifico) per prestazioni A.L.P.I. non effettuate</p>	<p>U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE</p>
<p>trasmissione all'Ufficio ALPI degli elenchi nominativi degli aventi diritto al Fondo di Perequazione, con la specifica dei giorni effettivi di presenza, quale requisito necessario per la fruizione dello stesso; predisposizione e trasmissione all'Ufficio ALPI degli elenchi nominativi del personale di supporto diretto, avente diritto alle quote di ripartizione, accantonate in un fondo per gli stessi individuato; verifica e quantificazione delle ore rese e dovute dal personale di supporto indiretto, preventivamente individuato negli elenchi trasmessi dai singoli responsabili dei settori, e autorizzati con provvedimento specifico dalla Direzione Strategica.</p>	<p>U.O.C. RISORSE UMANE</p>
<p>Attività di apertura pomeridiana di prenotazione e riscossione</p>	<p>CUP e TICKET</p>
<p>Istruttoria e formalizzazione delle convenzioni in ALPI; Predisposizione atti di convenzione e regolamentazioni convenzioni</p>	<p>AFFARI GENERALI</p>
<p>Collaborazione con l'Ufficio ALPI per la verifica della remuneratività delle tariffe relativamente all'allocatione dei costi comuni nel caso di nuove autorizzazioni. Valorizzazione, per i ricoveri in ALPI, del DRG in base alla SDO immessa nel SI aziendale dal professionista e relativa trasmissione agli uffici competenti Quantificazione per CRIL dei compensi attribuiti al personale sulla base dei dati forniti dall'Ufficio ALPI Pubblicazione sul sito aziendale dei dati forniti dall'Ufficio ALPI (professionisti, tariffe, prestazioni, etc)</p>	<p>SIL</p>



TABELLA 1 : Ripartizione dei proventi

	TARIFFA	ABBATTIMENTO DELLE LISTE DI ATTESA	SUPPORTO DIRETTO	SUPPORTO INDIRETTO	AZIENDA	PEREQUAZIONE	PROFESSIONE
Visite specialistiche	100%	5%	10%	3%	10%	5%	67%
Visite specialistiche domiciliari	100%	5%	0%	3%	8,5%	5%	78,5%
Consulenze, consulti, CTP	100%	5% =	0% =	3% =	8,5%	5% =	78,5%
<i>Previsione di spesa per il paziente (non applicabile)</i>	100%	5%	10%	3,5%	20%	5%	57,5%
<i>Medicina di base (non applicabile)</i>	100%	5%	10%	3,5%	20%	5%	57,5%
<i>Previsione di spesa per il paziente (non applicabile)</i>	100%	5%	10%	3,5%	20%	5%	57,5%
<i>Previsione di spesa per il paziente (non applicabile)</i>	100%	5%	10%	3,5%	20%	5%	57,5%
Prestazioni Radiodiagnostica (RX - ETG - TC - RMN - Mammografia - Medicina nucleare - Rad. Interv.)	100%	5%	10%	3%	20%	5%	57%
Endoscopie	100%	5%	10%	3%	20%	5%	57%
Laboratorio analisi microbiologia	100%	5%	10%	3%	20%	5%	57%
Piccoli interventi chirurgici	100%	5%	20%	3%	20%	5%	47%
Anatomia Patologica	100%	5%	10%	3%	20%	5%	57%

TABELLA 2

DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE PER LE PRESTAZIONI IN ALPI IN REGIME DI

Am
A



RICOVERO ESPLETATE IN SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA

COMPONENTI DELLA TARIFFA A CARICO DELL'UTENTE	ONORARIO DEL PROFESSIONISTA / EQUIPE
	Eventuale quota aggiuntiva per specifiche esigenze di assistenza sanitaria volte ad assicurare maggiori standard in ALPI
	20% dell'onorario del professionista, e/o equipe, e delle somme destinate al personale di supporto DESTINATA ALL'AZIENDA
	5% QUOTA DESTINATA AL FONDO DI PEREQUAZIONE
	5% QUOTA DESTINATA ALL'ABBATTIMENTO DELLE LISTE D'ATTESA
	35% DEL DRG LEGATO ALL'EPISODIO DI RICOVERO DA ASSOGGETTARE A RIPARTIZIONE A FAVORE DEGLI AVENTI DIRITTO

35% DEL DRG LEGATO ALL'EPISODIO DI RICOVERO DA RIPARTIRE AGLI AVENTI DIRITTO

80% QUOTA DESTINATA AL PERSONALE DI SUPPORTO DIRETTO

20% QUOTA DESTINATA AL PERSONALE DI SUPPORTO INDIRETTO

PROFESSIONISTI
67%
78,5%
78,5%
57,5%
57,5%
57,5%
57,5%
57,5%
57%
57%
57%
47%
57%

Attività previste per la gestione dell'ALPI con indicazione dei Servizi competenti e delle percentuali individuate per ciascun Settore coinvolto secondo quanto previsto nella bozza di Regolamento ALPI da adottare, redatto in ottemperanza al DA n.337/14.

Attività correlate all'istruttoria delle istanze dei Professionisti, con verifica sulla congruità delle tariffe che non possono essere inferiori a quelle rese in istituzionale, e predisposizione degli atti autorizzativi	UFFICIO ALPI - 20%
Conteggi, ripartizione proventi, e liquidazione delle quote spettanti a tutto il Personale, Dirigente Medico e non, autorizzato in ALPI, con predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti Uffici per i consequenziali provvedimenti	
Conteggi, ripartizione proventi, e liquidazione delle quote spettanti a tutto il Personale diretto, con predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti Uffici per i consequenziali provvedimenti	
Conteggi, e ripartizione dei proventi, sulla base del debito orario reso in ALPI, trasmesso dall'U.O.C. Gestione Risorse Umane, predisposizione degli atti deliberativi, e trasmissione ai competenti Uffici per il consequenziale inserimento dei dati stipendiali	
Coordinamento di tutte le procedure inerenti l'attività di ricovero per interventi in ALPI svolta dai singoli Medici o Equipe, con predisposizione degli atti deliberativi delle ripartizioni dovute	
Gestione ALPI presso spazi interni, con attivazione di tutte le procedure volte alla ricerca della disponibilità di spazi interni all'Azienda	
Rilevazione dei volumi delle prestazioni erogate in ALPI, e dei volumi delle corrispondenti attività istituzionali, e relativi tempi di attesa	
Attività correlate alla ripartizione annuale del Fondo di Perequazione e predisposizione dei consequenziali atti deliberativi	
Aggiornamento normativo del Regolamento Aziendale	
Aggiornamento degli elenchi di tutto il Personale Medico e non, dedicato in ALPI	
Gestione di tutti gli atti riferiti al Personale di Supporto diretto	
Costante aggiornamento dei dati ALPI, al SIA per la pubblicazione e al CUP per la revisione delle agende	
Predisposizione dei reports, e relativa statistica, sulla produttività riferita alle prestazioni erogate e agli incassi generati;	
Verifica della corrispondenza delle presenze dei Dirigenti medici e del personale di supporto elencato, in relazione alle effettive presenze in servizio e codificate mediante apposita timbratura, nei giorni autorizzati	
Attività correlata alla contabilizzazione degli incassi, emissione mandati di pagamento, contabilizzazione dei costi, effettuazione degli accantonamenti	Contabilità e Bilancio - 20%
Individuazione dei pagamenti A.L.P.I. dalla prima nota degli stipendi mensili, con lo spaccettamento dei flussi stipendiali del personale e caricamento in Contabilità con l'inclusione di contributi ed IRAP	
Rimborso (con bonifico) per prestazioni A.L.P.I. non effettuate	
<p><i>Attività correlate all'acquisizione della documentazione inerente l'A.L.P.I. e catalogazione in appositi fascicoli - Estrapolazione bonifici ALPI contenuti nei preavvisi di entrata giornalieri trasmessi dall'Istituto Troniere - Verifica della completezza della documentazione a supporto delle prestazioni ALPI e acquisizione dell'eventuale documentazione mancante - Specificatamente per i ricoveri in ALPI, verifica delle procedure e delle autorizzazioni inerenti l'attività svolta dai singoli medici o dall'equipe di medici, accertamento coerenza versamenti in account e saldo effettuati dai pazienti rispetto alla scheda di valutazione della SDO elaborata e trasmessa dal SIA, emissione fatture e trasmissione della documentazione completa all'Ufficio ALPI - Individuazione giornaliera degli incassi ALPI provenienti dai POS delle Case Villa Sofia Cervello - Emissione delle fatture con contestuale registrazione contabile nei pertinenti conti di credito ricorso per tipologia di prestazione in ALPI (visite, interventi, consulenze medico-legali, CTP e CTU per Tribunale, Procura, INPS, INAIL, Guardia di Finanza, Carabinieri) - Regolizzazione dei preavvisi di entrata ed emissione degli adempimenti di incasso, reversali - Comunicazione all'Ufficio ALPI degli arretrati incassi con contestuale trasmissione di tutti i documenti utili per procedere alla liquidazione dei proventi generati dalla attività resa in regime libero professionale - Comunicazione di soggetti che hanno effettuato i bonifici e trasmissione delle fatture emesse a quietanza - Inseverimento dati sul portale Tessera Sanitaria degli incassi e delle fatture emesse dall'UOC Economico Finanziario per prestazioni rese in regime di ALPI, nonché invio degli stessi all'Agenzia delle Entrate per il popolamento del Mod 730 precompilato - Registrazione in contabilità dei costi e degli accantonamenti correlati all'attività libero professionale - Dai flussi stipendiali del personale, individuazione mensile delle quote ALPI da corrispondere agli aventi diritto, conseguente spaccettamento di tali quote con registrazione in contabilità dei relativi contributi ed IRAP - Rimborsi ticket per prestazioni ALPI non effettuate.</i></p>	
Trasmissione all'Ufficio ALPI degli elenchi nominativi degli aventi diritto al Fondo di Perequazione, con la specifica dei giorni effettivi di presenza, quale requisito necessario per la fruizione dello stesso	Risorse Umane - 20%
Predisposizione e trasmissione all'Ufficio ALPI degli elenchi nominativi del Personale di supporto diretto, avente diritto alle quote di ripartizione, accantonate in un Fondo per gli Stessi individuato	
Verifica e quantificazione delle ore rese e dovute dal Personale di supporto indiretto, preventivamente individuato negli elenchi trasmessi dai singoli Responsabili dei Settori, e autorizzati con provvedimento specifico dalla Direzione Strategica	
Immissione in busta paga dei proventi ALPI	CUP TICKET - 20%
Attività di apertura pomeridiana di prenotazione e riscossione	Affari Generali - 10%
Istruttoria e formalizzazione delle convenzioni in ALPI	
Predisposizione atti di convenzione e regolamentazioni convenzioni	SII - 10%
Collaborazione con l'Ufficio ALPI per la verifica della remuneratività delle tariffe relativamente all'allocatione dei costi comuni nel caso di nuove autorizzazioni	
Valorizzazione, per i ricoveri in ALPI, del DRG in base alla SDO immessa nel SI aziendale dal professionista e relativa trasmissione agli uffici competenti	
Quantificazione per CRD dei compensi attribuiti al personale sulla base dei dati forniti dall'Ufficio ALPI	
Publicazione sul sito aziendale dei dati forniti dall'Ufficio ALPI (professionisti, tariffe, prestazioni, etc)	

L'an
nota
ALF
Alle

Ent



Verbale tavolo tecnico 30.07.2020
Regolamento Aziendale A.L.P.I.

L'anno 2020, il giorno 30 del mese di luglio 2020, presso la sede legale aziendale è stato convocato con nota prot. 18584-1 del 09.07.2020 il tavolo tecnico per discutere la bozza del nuovo Regolamento ALPI.

Alle ore 14,30 sono presenti:

- Dirigente Responsabile ALPI - Dr.ssa Dilena
Per la Dirigenza:
- CIMO: Dr. Bonsignore – Dr. Franchina
- AROOI EMAC: Dr. Donzelli (presente fino alle ore 15.30)
- FESMED: Dr. Labate
- UIL: Dr. Ialuna – Dr. Peri
- CGIL: Dr.ssa Diquattro
- CISL Medici: Dr. Gallo

Entrando nel merito del Regolamento si discute quanto segue:

- **Attività di certificazione INAIL** (pag. 10)
Si ci riserva di approfondirlo
- **Capitolo 4 ALPI in convenzione nell'ambito di attività aziendali a pagamento** (pag. 23)
Si ci riserva di approfondirlo
- **Tabelle 1: ripartizione dei proventi** (pag. 29)
Dr. Peri propone che il Medico possa scegliere tra due/tre percentuali per l'attività di supporto diretto (ad es. infermiere)
Dr. Bonsignore attenziona il caso in cui l'attività di supporto diretto, nell'ambito della stessa prestazione, sia svolta da più figure professionali (ad es. infermiere e tecnico di radiologia) che devono dividersi la percentuale prevista. Per questo motivo alcune prestazioni in ALPI vengono fatte durante l'orario di servizio timbrando con il relativo codice e in questo caso il personale di supporto non viene identificato. La d.ssa Dilena precisa che è prevista la possibilità di utilizzare il personale in servizio.
Il Dr. Peri chiede se durante l'orario istituzionale sia il medico che l'infermiere possono timbrare per effettuare ALPI. La D.ssa Dilena risponde positivamente.
Dr. Labate condivide la tabella. Propone di ridurre a 2% la percentuale del supporto indiretto
Dr. Peri non condivide la proposta del Dr. Labate
Dr.ssa Diquattro condivide la proposta del Dr. Labate
Si condivide di aggiungere:
 - la voce "endoscopia" con percentuali uguali alle prestazioni radiodiagnostica
 - la voce "medicina nucleare" tra le prestazioni radiodiagnostica.
- **Attività di supporto diretto**
Si condivide di aggiungere all'art. 13 (pag. 14) "Qualora il professionista ritenga di dovere usufruire di personale di supporto diretto, in occasione di prestazione

domiciliare o CTP, farà una specifica comunicazione all'Ufficio ALPI affinché venga riconosciuta la percentuale prevista".

- Si condivide di porre un quesito all'ARAN sulla possibilità di utilizzare il timbro regionale per esami strumentali specialistici
- **Art. 8 Condizioni e limiti per l'esercizio ALPI (pag. 12)**
Il Dr. Peri propone di cassare "ferie" e "rischio radiologico e anestesiológico", in quanto non previsti da alcuna norma in materia.
Si ci riserva di approfondire.
- Il Dr. Franchina chiede se si possono effettuare prestazioni gratuite se il Medico rinuncia alla sua quota e il paziente paga la quota dell'Azienda.
La D.ssa Dilena risponde negativamente perché si crea conflitto di interesse con l'Azienda.
Si condivide di inserire un cpv. sul divieto di effettuare prestazioni gratuite in ALPI.

“C

L'ann
nota p
attribi
Alle c

- T
- B
- R
- P
- R
- C
- U
- C
- F

D.ssa
sopra
le ore
straor

Rag.

D.ssa
in Al

Dr. S
all'in
odier

D.ssa
va al
le pr

Rag.
dovr

D.ss
cont

Copia estratta dall'Albo On line



Verbale tavolo tecnico 08.09.2020
“Criteri per incentivi economici da attribuire al personale di supporto ALPI dei ruoli tecnico ed amministrativo non dirigenziale”

L'anno 2020, il giorno 08 del mese di settembre 2020, presso la sede legale aziendale è stato convocato con nota prot. 21154/1 del 20 agosto 2020 il tavolo tecnico per discutere i *criteri per incentivi economici da attribuire al personale di supporto ALPI dei ruoli tecnico ed amministrativo non dirigenziale*.
Alle ore 14,30 sono presenti:

- Titolare incarico di funzione “Gestione economica del personale” UOC Risorse Umane – Rag. Salvatore Badalamenti
- Responsabile Ufficio ALPI – Dr.ssa Ilaria Dilena

Per il Comparto:

- RSU: Dr.ssa Lo Nano
- CGIL: Dr. Sortino
- UIL: Dr.ssa Vada
- CISL: Dr. La Spisa e Dr.ssa Graci
- FIALS: Dr. Cucchiara e Dr. Intravaia

D.ssa Dilena introduce i lavori. Ritiene fondamentale rivedere l'attività di supporto ALPI indiretto soprattutto per quanto riguarda i criteri, al fine di individuare chi effettivamente svolge questo tipo di attività, le ore dedicate e il corrispettivo spettante ed evitare che continui ad essere come una sorta di ampliamento di straordinario.

Rag. Badalamenti: oltre le ore dovrebbero essere definite nel dettaglio le attività di supporto indiretto ALPI.

D.ssa Lo Nano: precisa che non deve essere l'operatore ad informare gli utenti se un esame si può fare o non in ALPI

Dr. Sortino: la confederazione CGIL ha un obiettivo preciso, ovvero l'inserimento di questo regolamento all'interno dell'intera piattaforma del CCIA. Rispetto alla convocazione di oggi chiede se oggetto della odierna discussione riguarda solo l'aspetto tariffe o l'intero regolamento ivi comprese le tariffe.

D.ssa Dilena: uno dei punti da discutere prioritariamente è la modifica della percentuale di ripartizione che va al personale di supporto indiretto, già discussa con l'Area della Dirigenza, soprattutto per quanto riguarda le prestazioni complesse.

Rag. Badalamenti: ritiene che dalla progettazione all'indennità degli avvocati a questo tipo di indennità dovrebbero essere considerate quali quote variabili nell'ambito dell'indennità di risultato.

D.ssa Dilena: questo regolamento riguarda principalmente l'area della Dirigenza. Comunque qualsiasi contributo è ben accetto, in modo da rappresentarli al tavolo dirigenziale.

Dr. Sortino: questo è un regolamento aziendale a cui afferiscono tutte le aree contrattuali. Rivendica il ruolo di titolare di un CCNL che non prevede spartiacque di regolamenti validi solo per un'area contrattuale. L'attività di supporto indiretto è *conditio sine qua non* all'attività di supporto diretto, perché l'una non può esistere senza l'altra.

D.ssa Dilena: la tariffa è esclusiva prerogativa del professionista che effettua la prestazione. Le percentuali di ripartizione sono altra cosa.

D.ssa Lo Nano: entrando nel merito del regolamento in merito al paragrafo "attività di supporto diretto" (pag. 14) "*Nell'ambito delle prestazioni ALPI rese in regime di ricovero o di Day Hospital o Day Surgery, in mancanza di dichiarazioni di disponibilità, il Direttore dell'Unità Operativa, informato dal responsabile dell'equipe, individuerà il personale di supporto in servizio, che dovrà assicurare la dovuta continuità assistenziale, senza obbligo di rendere orario aggiuntivo, e senza percepire compenso economico del Fondo, a condizione che tale attività non ostacoli lo svolgimento di quello istituzionale.*" Il problema è che ciò può creare eventuale disservizio, quando il professionista distrae l'operatore dall'attività istituzionale per effettuare attività di supporto diretto.

D.ssa Dilena: chiarisce che questo è previsto dalla legge, ovvero il capo equipe individua sempre il personale di supporto diretto, nel caso in cui non c'è nessuno disponibile tale attività deve essere resa in istituzionale.

Dr. Sortino: fermo restando che è un dato di fatto che il personale di supporto deve garantire il bisogno dell'utenza, si può specificare meglio, nell'ambito del regolamento, che l'equipe che svolgerà attività di supporto diretto deve essere individuata *ex ante*, anche con eventuali sostituti, in modo che si evitino le situazioni in cui possa configurarsi una indisponibilità.

Rag. Badalamenti: chiede se la Dirigenza che ha proposto la modifica (da 5 a 2) della percentuale di ripartizione dell'attività di supporto indiretto ha fatto uno studio o una proiezione in merito.

Il Direttore Amministrativo chiarisce che l'attività di supporto indiretto non è un'attività che deve essere fatta per forza al di fuori dell'orario istituzionale. La quantificazione economica può essere calcolata successivamente in considerazione dell'attività aggiuntiva ALPI effettivamente svolta. Sarà responsabilità del Dirigente individuare le rispettive quote, percentuali ed ore di attività aggiuntiva ALPI, specificando anche quale tipo di attività di supporto indiretto ALPI da svolgere.

Il tavolo tecnico propone alla delegazione trattante di sanare, previo accordo tra le parti, il 2018 dando continuità al saldo rispetto all'acconto erogato.

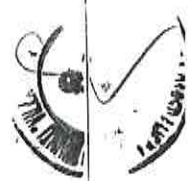
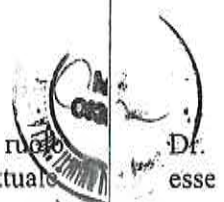
Per le somme accantonate relative agli anni 2019 e 2020, in assenza di timbrature le ore potranno essere rese successivamente, previo accordo in sede di delegazione trattante.

Dr. Sortino: esprime perplessità in merito alla specifica attività che l'operatore deve svolgere per essere identificata quale attività di supporto indiretto e come viene distinto il credito che avrà il dirigente in termini di ore nei confronti di ciascun dipendente che ha svolto attività di supporto indiretto, se in termini solo quantitativi o quali-quantitativi.

D.ssa Dilena: premette che ogni UO avrà una percentuale di rendicontazione rispetto al 100% e chiarisce che svolgono attività di supporto indiretto ALPI:

- chi fa le prenotazioni (personale ticket uno sportello per presidio che fa prenotazioni ni ALPI),
- chi riscuote il pagamento della prestazione,
- chi gestisce l'agenda delle prenotazioni ALPI,
- chi controlla che il medico è personale di supporto diretto e che ha timbrato con il codice preposto
- etc..

Dr. La Spisa: secondo il nuovo regolamento un'ora di attività di supporto indiretto ALPI viene a quantificarsi come un'ora di straordinario. Propone di modificarlo in aumento. Propone, altresì, di modificare la percentuale prevista per la UOC Contabilità e Bilancio aumentandola al 30%.



Dr. esse non Prev svol Post di q all'i Resj D.ss strac Dr. un r D.ss ques Resj opei D.ss prec effe Proj a 3. D.ss S - TI pert Rag cari La

Dr. Sortino: tale modifica dovrebbe essere correlata al tipo di attività svolta e quindi la differenziazione deve essere fatta in merito al supporto individuale che il singolo operatore fornisce in termini quali-quantitativi e non solo facendo riferimento alla percentuale di settore.

Prevede l'introduzione di fasce all'interno delle quali sarà il Dirigente a collocare i dipendenti dell'UO che svolgono attività di supporto indiretto con le relative motivazioni.

Posto in essere che i profili professionali sono di tre tipologie propone di individuare 4 fasce: 3 per ciascuna di queste tipologie (ad es. B) coadiutori/ C) assistenti/ D) collaboratori) ed una 4^ fascia per differenziare all'interno delle tre fasce la percentuale a secondo dell'effettivo contributo apportato, su discrezione del Responsabile.

D.ssa Vada: propone di aumentare il coefficiente dell'attività di supporto indiretto a 2, considerando lo straordinario a 1.

Dr. Sortino: rispetto alla percentuale 1,5 considerando come 1 lo straordinario, la proposta è quella di creare un range che va da 1,5 a 2,5.

D.ssa Lo Nano: specificare meglio i criteri di scelta del personale che dovrà svolgere attività ALPI. Con questo nuovo regolamento tutti possono partecipare all'ALPI e non che sia solo oggetto di scelta del Responsabile. Deve essere riconosciuto, anche a livello economico, l'apporto quali-quantitativo di ciascun operatore.

D.ssa Vada: contesta le attività inserite nel prospetto relativo alla UOC Contabilità e Bilancio e Patrimonio, predisposto dall'Amministrazione. Chiede di mettere a verbale un documento che riporta le attività effettivamente svolte per supporto indiretto ALPI.

Propone di prevedere la percentuale complessiva di ripartizione prevista per l'attività indiretta ALPI almeno a 3.

D.ssa Lo Nano: propone di modificare le seguenti percentuali:

- SIL diminuire da 12% a 10%

- TICKET aumentare da 18% al 20% perché l'organizzazione dell'attività intramoenia è una piramide e il perno di questa organizzazione è l'ufficio ticket con le relative prenotazioni.

Rag. Badalamenti: propone di individuare prima le attività e poi collegare la quota rispetto all'aggravio del carico di lavoro per lo svolgimento di dette attività.

La seduta si chiude alle ore 17,00.



Verbale tavolo tecnico 3.12.2020
Regolamento Aziendale A.L.P.I.

Ad e
ALP.

L'anno 2020, il giorno 3 del mese di dicembre 2020, presso la sede legale aziendale è stato convocato con nota prot. 31638-1 del 01.12.2020 il tavolo tecnico per definire la bozza del nuovo Regolamento ALPI.

Alle ore 14,30 sono presenti:

- Dirigente Responsabile ALPI - Dr.ssa Dilena
- Per le relazioni sindacali Dr. Borruso
- Per la Dirigenza:
- CIMO: Dr. Bonsignore – Dr. Franchina
- FESMED: Dr. Labate
- CGIL: Dr.ssa Diquattro
- UIL: Dr. Ilauna – D.ssa Carta
- CISL Medici: Dr. Gallo

La d.ssa Dilena chiarisce che, in merito alla bozza inviata, le parti evidenziate in giallo sono le modifiche apportate a seguito del 1° incontro del tavolo tecnico ed approfondite dall'Amministrazione.

Argomenti:

- L'ALPI non può essere prestata solo per i 15 gg. di ferie obbligatorie previste dal Decreto n.66/2003. Si può invece effettuare nei restanti giorni di ferie.
Tutti condividono e approvano
- Rivedere la percentuale di ripartizione proventi al supporto indiretto, su richiesta del tavolo tecnico del Comparto, e portarla al 3%.
Tutti condividono e approvano
- Per i Dirigenti in pensione che abbiano svolto attività di certificazione INAIL mentre erano in servizio: decurtazione tariffa pari a 10 minuti della tariffa oraria.
Tutti condividono e approvano
- Visite specialistiche domiciliari / Consulenze consulti CTP.
Le parti condividono di modificare la percentuale di ripartizione proventi all'Azienda all'8,5%
- Le parti condividono di inserire la clausola di salvaguardia nell'articolo finale a chiusura regolamento: *"All'esito della contabilità separata ALPI annuale potranno essere riviste le percentuali, a seguito di apposita verifica da parte del Settore Economico Finanziario"*
- Utilizzo possibile del ricettario SSN
Le parti condividono e approvano
- Le parti condividono di inserire nel periodo riguardante le CTU il riferimento alla circolare prot. n. 18457/1 del 10.12.2019 "..."

Prestazioni aggiuntive.

La verifica va effettuata con riferimento al mese. Nel caso in cui vi sia un eventuale debito orario verranno decurtate rispettivamente tante ore di prestazioni aggiuntive fino a coprire il predetto debito.

Aggiungere alla fine di pag. 24 "E' autorizzato allo svolgimento delle prestazioni aggiuntive anche il personale del comparto (infermieri professionali e tecnici sanitari)" aggiungere le tariffe

Ad esito dell'odierno incontro il tavolo tecnico approva all'unanimità la proposta del Regolamento ALPI, che verrà presentata in sede di delegazione trattante.

ito
ito

iche

recto

volò

no in

5%

iusura
uali, a

e prot



Copia estratta dall'Albo On Line



Verbale delegazione trattante area dirigenza sanità del 17.12.2020

L'anno 2020, il giorno 17 del mese di dicembre, presso la sede legale aziendale si è riunita la delegazione trattante dell'Area Comparto giusta convocazione prot. n. 33023-1 del 14 dicembre 2020

Alle ore 14,40 sono presenti:

- Direttore Generale, dr. Messina
- Direttore Sanitario, dott. Rizzo
- Direttore Amministrativo, d.ssa Oliva
- Responsabile ALPI, d.ssa Di Lena
- Responsabile Relazioni Sindacali dr. Borruso

Per la Dirigenza:

- CISL MEDICI: dott. Ferrara Salvatore
- CIMO-FESMED: dott. Bonsignore Giuseppe, dott. Labate
- CGIL – dr. Ingrilli, dr.ssa Di quattro
- UIL: dr. Ialuna Salvatore, dr.ssa Carta
- ANPO-ASCOTI-FIALS MEDICI: dott. Panci
- AROOI EMAC: dott. Donzelli
- ANAAO ASSOMED: Dr. Domenico Ferrara

Si dà avvio alla riunione alle ore 14.45.

1° punto all'od.g.: Regolamento ALPI.

E' stato inviato il nuovo Regolamento ALPI ad esito della definizione dei lavori con il relativo tavolo tecnico paritetico.

C'è solo un elemento aggiuntivo riguardo l'attività ALPI considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate. Detta attività si intende così disciplinata:

- Che tale attività, che pure trova disciplina all'art. 117 comma 7 - ultimo periodo, del CCNL del 2019, relativo al triennio 2016/2018, è da rendersi in plus orario entro il limite massimo delle 48 ore di media settimanale;
- Che si conviene di pagare l'attività resa dai Dirigenti medici con lo stesso valore economico orario delle "prestazioni aggiuntive", fermo restando che trattasi di due diversi istituti contrattuali. Le parti convengono di integrare l'art. 32 con quanto sopra.

CGIL – CISL MEDICI – CIMO FESMED – AROOI EMAC - UIL - ANPO ASCOTI FIALS MEDICI approvano all'unanimità il nuovo Regolamento ALPI con l'integrazione rappresentata nell'ambito della video conferenza.

Si collega alle ore 15.00 l'ANAAO ASSOMED - Dr. Ferrara Domenico.

Dopo avere illustrato quanto sopra, anche l'ANAAO ASSOMED approva il nuovo Regolamento ALPI con l'odierna integrazione.

2° punto all'o.d.g: Indennità COVID.



I
c
p
C
Il
c
c

Il
in
Ci
pr
or

Il
di:
La
Il
rig
Il,
ne
ch
tal

La

Il Dr. Bonsignore – CIMO FESMED – comunica che stasera alle 20.00 tutte le OO.SS. sono state convocate in video conferenza dall'Assessorato per discutere sui criteri di ripartizione dei fondi, pertanto ritiene di attendere eventuali nuove indicazioni a seguito dell'incontro di stasera.

Condivide, comunque, le tabelle predisposte dall'Amministrazione

Il problema, che si intende sottoporre nell'ambito dell'incontro di oggi con l'Assessorato, è quello che riguarda i fondi ordinari e l'assoluta incapacità degli stessi soprattutto per le particolari condizioni di lavoro.

Il Dr. Di Prima – UIL – rileva che nelle tabelle predisposte dall'amministrazione non sono stati inseriti alcuni servizi/uffici, quali ad es. la sterilizzazione e gli Uffici Infermieristici.

Ci sono anche altre segnalazioni, ma considerato che la discussione non può definirsi oggi, in previsione di nuove eventuali indicazioni da parte dell'Assessorato, si rinviano alla sede opportuna.

Il Dr. Ferrara - CISL Medici – ribadisce l'esigenza di un incontro, già richiesto da tempo, per discutere sui residui fondi della Dirigenza dall'anno 2010.

La Direzione provvederà ad esitare prima possibile detta richiesta.

Il Dr. Ferrara aveva anche chiesto al Direttore Sanitario un incontro in merito ad alcune criticità riguardanti le Chirurgie.

Il Direttore Sanitario a tal proposito rappresenta che ieri questo argomento è stato trattato nell'ambito di un apposito tavolo tecnico, che però ha sentito l'esigenza di chiedere ulteriori chiarimenti a diversi Uffici, per cui invita la Cisl Medici a partecipare al prossimo incontro, in modo tale da affrontare detta problematica in sinergia.

La riunione si chiude alle ore 15.40.



la
re



volo

nale

CNL

delle

mico

uali.

EDICI

ntata

mento





DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto dichiara che la presente deliberazione – ai sensi e per gli effetti dell’art. 53, comma 2, della L.R. n. 30/93 e dell’art. 32 della Legge n. 69/09 e s.m.i.– in copia conforme all’originale è stata pubblicata in formato digitale all’Albo on-line dell’Azienda Ospedaliera “*Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello*”, istituito sul sito www.ospedaliriunitipalermo.it, a decorrere dal giorno 01 GEN 2021 e che nei 15 giorni successivi:

- non sono pervenute opposizioni
- sono pervenute opposizioni da _____

L’ADDETTO
ALLA PUBBLICAZIONE

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

Notificata al Collegio Sindacale il _____ prot. n. _____

**DELIBERA NON SOGGETTA
AL CONTROLLO**

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

ESECUTIVA
decorso il termine (10 giorni
dalla data di pubblicazione)
ai sensi dell’art. 53, comma 6,
L.R. n. 30/93

- Delibera non soggetta al controllo, ai sensi dell’art. 4, comma 8, della L. n. 412/1991 e divenuta:

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA
ai sensi dell’art. 53, comma 7,
L.R. n. 30/93

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

**ESTREMI
RISCONTRO TUTORIO**

- Delibera trasmessa, ai sensi della L.R. n. 5/09, all’Assessorato Regionale Salute in data _____ prot. n. _____

SI ATTESTA
che l’Assessorato Regionale Salute,
esaminata la presente Deliberazione:

- ha pronunciato l’approvazione con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
- ha pronunciato l’annullamento con atto prot. n. _____ del _____ come da allegato.
- Delibera divenuta esecutiva per decorrenza del termine previsto dall’art. 16 della L.R. n. 5/09 dal _____

IL FUNZIONARIO
DELEGATO

