



Delibera n° 1919 del 21 NOV. 2013

OGGETTO:
**ADOZIONE REGOLAMENTO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURALE
PER IL PERSONALE DIRIGENTE.
ESECUTIVITA' IMMEDIATA**

Struttura Proponente: U.O.C. Affari Generali

Il Direttore Struttura Affari Generali Dr. Domenico Concilio

Provvedimento: Immediatamente esecutivo

Ad ordinaria esecutività

Soggetto a controllo

Il Direttore Struttura Complessa Affari Generali

Visto:

- L 502 del 1992 e successive modificazioni;
- L 724 del 23/12/94 di accompagnamento alla finanziaria del 1995;
- L 662 del 23/12/96 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"
- DM 31/7/97 in GU 5/8/97 "Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN"
- DM 31/7/97 in G.U. 2/9/97 "Attività libero professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N."
- L 448 del 23/12/98 art 72 "Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria"
- L 488 del 23/12/99 art 28 "Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero professionale"
- DPCM 27/3/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale"
- L 388 del 23 dicembre 2000
- DGRC n° 4061 del 7/9/2001 "Direttive sulle liste d'attesa in applicazione dell'art.3 del D.leg 124/98 e della DGRC 3513/01 e linee guida per l'atto aziendale sull'attività libero professionale intramuraria del personale dipendente delle aziende del SSR"
- DGRC 1541 del 12/4/2001 e successivi chiarimenti
- DL 29/3/2004 n° 81 convertito con la L 26/5/2004 n 138
- L 248 del 4 agosto 2006
- L 120 del 3 agosto 2007
- CCNL della dirigenza sanitaria 1998-2001. 2002- 2005, 2006-2009
- Accordo tra Regione Campania e OOSS Area della Dirigenza Medica, Veterinaria e S.P.T.A. ex art 9 CCNL 3 nov 2005 "Linee di indirizzo per la formulazione degli accordi aziendali" (DGRC n.214/2007)

- Accordo in Conferenza Stato- Regioni del 18 nov 2010 in GU n° 6 del 10-1-2011
- L. n. 189 del 8 novembre 2012 (conversione del D.L. n. 158 del 13 settembre 2012)
- D.C.A. n. 18 del 18.02.2013 "Atto di indirizzo"

Ravvisata la necessità di apportare modifiche al precedente Regolamento dell'attività libero professionale intramurale dell'ASL Napoli 1 centro, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n° 552 del 14.04.2004, per adeguarlo alle intervenute modifiche normative primarie succedutesi nel tempo;

Visto il verbale del 02 ottobre 2013, che si allega al presente atto, redatto dalla Commissione Paritetica sindacati-azienda, quale organismo di osservazione e verifica per la corretta applicazione dell'istituto dell'intramoenia, dal quale si evince l'originario testo del regolamento ALPI;

Ritenuto di dover procedere all'approvazione definitiva del regolamento ALPI nel nuovo testo che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale;

PROPONE

per i motivi espressi in premessa

di adottare il Regolamento aziendale disciplinante le modalità di espletamento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria nel nuovo testo che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Struttura Affari Generali

Dr. ~~Domenico Conillo~~

Il Direttore Dipartimento Affari Generali e GRU

Dr. Osvaldo Zaccaria

[Handwritten signature of Osvaldo Zaccaria]

Parere del Direttore Amministrativo

Dr. Daniele Baldi

Parere del Direttore Sanitario

Dr.ssa Antonella Guida

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

Data: _____ Firma

[Handwritten signature of Daniele Baldi]

FAVOREVOLE NON FAVOREVOLE

Data: _____ Firma

[Handwritten signature of Antonella Guida]

IL DIRETTORE GENERALE

In virtù dei poteri conferiti con DGRC n. 397 del 31.07.2012;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal responsabile della Struttura, richiamata nelle premesse, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità della stessa a mezzo della sottoscrizione apposta dal Dirigente medesimo;

Acquisiti i pareri del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo, per quanto di rispettiva competenza, come da relative espresse sottoscrizioni;

DELIBERA

ADOTTARE il Regolamento aziendale disciplinante le modalità di espletamento dell'Attività Libero Professionale Intramuraria nel nuovo testo che si allega al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale.

Trasmettere copia del presente atto a:

- Al Collegio dei Sindaci;
- Al Dipartimento Amministrativo;
- Al Dipartimento Assistenza Ospedaliera;
- Al Dipartimento Assistenza Primaria e Continuità delle Cure;
- Al Dipartimento Socio Sanitario;
- Al Dipartimento Farmacotossicodipendenze;
- Al dipartimento di Medicina di Laboratorio;
- Al Dipartimento per la Salute Mentale;
- Al Dipartimento di Prevenzione;
- Al Dipartimento Ispettivo;
- Al Dipartimento Anziani;
- Alla S.C. Programmazione e Pianificazione Aziendale;
- Alla S.C. Controllo Qualità;
- Alla S.C. Controllo Interno di Gestione;
- All'Area Farmaceutica Ospedaliera;
- All'Area Farmaceutica Distrettuale;
- All'Area Farmaceutica Convenzionata;
- Ai Direttori Sanitari ed Amministrativi dei Presidi Ospedalieri, dei Distretti Sanitari di Base e dei Presidi Sanitari Intermedi.

Rendere il presente provvedimento per l'urgenza immediatamente esecutivo.

tm

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Ernesto Esposito





Azienda Sanitaria Locale Napoli 1 Centro

Via Comunale del Principe 13/a - 80145 Napoli

Regione Campania
A.S.L. Napoli 1 Centro

COMMISSIONE PARITETICA
Sindacati-Azienda per l'Attività Libero Professionale Intramurale

prot. n° 0434/alpi

Napoli, li 02 OTT. 2013

DS
Att. Gae 26
for ma's foru
al base d.
para 9'otto
3/10/2013
UFFICIO DI SOSTITUZIONE
La Resp. sa
Dott.ssa Isabella

A.S.L. NA 1 CENTRO
Prot. N. 0049249/2013
ENTRATA
03/10/2013
DG

Al Sig Direttore Generale



Oggetto: Trasmissione Verbale Riunione giorno 02.10.2013-

Si trasmette copia integrale del verbale della riunione tenutasi in data odierna.

Il Presidente
dott. Giuseppe Boddano
REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE - VIA
CENTRO

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO UOS Personalè e Convenzioni Attività Libero Professionale
11 OTT 2013
DATA DI ARRIVO
Prot. 0639

4/10/13
Dr. - Medico

IL DIRETTORE
Il Direttore Dipartimento Amministrativo
U.O. AFFARI GENERALI
Dott. Domenico Concilio



**AZIENDA SANITARIA LOCALE NAPOLI 1 CENTRO
 COMMISSIONE PARITETICA
 sindacati-azienda per l'Attività Libero Professionale Intramurale**

Il giorno 02 ottobre 2013 alle ore 12,39 si è riunita - giusta Deliberazione del Direttore Generale n° 320 dell'08.11.2012 e parzialmente rettificata con Deliberazione del Direttore Generale n° 479 del 05.12.2012 - la Commissione Paritetica - per discutere e deliberare il seguente

ORDINE del GIORNO:

- Presentazione della Stesura Definitiva del Nuovo Regolamento A.L.P.I. e trasmissione al Direttore Generale.

All'Appello risultano:

Per la Componente di Parte Sindacale:

dott Cosimo Nocera	ANAAO-ASSOMED	PRESENTE
dott Ermanno Scognamiglio	CIMO-ASMD	PRESENTE
dott Lucio Piscitelli	FESMED	ASSENTE Giustificato
dott Angelo Carbone	AAROI	ASSENTE
dott Camillo D'Andrea	FASSID	ASSENTE
dott Claudio Zullo	AUPI	PRESENTE
dott ssa Adriana Zatterale	SNABI-SDS	PRESENTE
dott Lucio De Angelis	Fp CGIL Medici	PRESENTE
dott Aniello Pietropaolo	CISL Medici	PRESENTE
dott ssa Antonella Riccio	UIL Fed. Medici	PRESENTE

Per la Componente di Parte Aziendale:

dott ssa Giuseppe Guadagno	PRESIDENTE	PRESENTE
dott ssa Renata Brutto	////////////////////	PRESENTE
dott Rosa Ruggiero	////////////////////	PRESENTE
ing Gennaro Rutoli	////////////////////	DIMISSIONARIO
dott Antonio Stellato	////////////////////	PRESENTE
dott Giuseppe Monaco	////////////////////	PRESENTE
dott ssa Liliana Lodato	////////////////////	PRESENTE
dott ssa Rossana Cavallo	////////////////////	PRESENTE
dott Luigi De Paola	////////////////////	PRESENTE
dott Giuseppe Papaccioli	////////////////////	PRESENTE

Totale Presenti n°16 Totali Assenti n° 04

Il Presidente apre la discussione e comunica ai presenti le intenzioni del Direttore Generale di deliberare il Nuovo Regolamento.

La parola passa al dottor Ermanno Scognamiglio il quale procede alla lettura della versione definitiva. Al termine il Regolamento viene accettato e dunque approvato.

Alle ore 14.30 termina la seduta.

La Segretaria
dott ssa Teresa Maturo

Il Presidente
dott Giuseppe Guadagno



REGIONE CAMPANIA

A.S.L. NA-1 Centro

REGOLAMENTO

DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

INTRAMURALE PER IL PERSONALE DIRIGENTE

INDICE

	PREMESSA	Pag.	3
Art. 1	Generalità	Pag.	4
Art. 2	Diritti degli utenti	Pag.	4
Art. 3	Criteri per la programmazione delle attività	Pag.	5
Art. 4	Dirigenti Sanitari	Pag.	6
Art. 5	Prenotazioni e tracciabilità	Pag.	7
Art. 6	Libera professione ambulatoriale	Pag.	7
Art. 7	Attività libero professionale in costanza di ricovero	Pag.	7
Art. 8	Comfort alberghiero	Pag.	8
Art. 9	Prestazioni ambulatoriali domiciliari, occasionali o urgenti	Pag.	9
Art. 10	Attività presidiale	Pag.	9
Art. 11	Attività aziendale a pagamento	Pag.	9
Art. 12	Attività richiesta dall'azienda ai propri dirigenti	Pag.	10
Art. 13	Attività professionali occasionali a pagamento presso altra azienda	Pag.	10
Art. 14	Tariffe	Pag.	11
Art. 15	Ripartizione dei proventi	Pag.	12
Art. 16	Regime fiscale e responsabilità civile	Pag.	13
Art. 17	Incompatibilità ed esclusioni	Pag.	13
Art. 18	Attività libero professionale dei dirigenti del dipartimento di prevenzione	Pag.	13
Art. 19	Disposizioni specifiche per i dirigenti veterinari	Pag.	14
Art. 20	Attività di certificazione per l'INAIL	Pag.	14
Art. 21	CTU e perizie di parte	Pag.	15
Art. 22	Il Responsabile dell'Ufficio A.L.P.I.	Pag.	15
Art. 23	Organismo di promozione e di verifica	Pag.	15
Art. 24	Fattispecie di attività diverse dell'attività libero-professionale	Pag.	16
Art. 25	Norme di Rinvio	Pag.	16

PREMESSA

Il presente regolamento disciplina lo svolgimento dell'Attività Libero Professionale Intramoenia (di seguito denominata **A.L.P.I.**) del personale dirigente medico, veterinario e sanitario (Medici, Odontoiatri, Veterinari, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici e Psicologi) in servizio presso la ASL NA-1 Centro nelle varie forme previste e consentite ai sensi della vigente normativa.

Le disposizioni, relative all'A.L.P.I. e alle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste d'attesa per le attività istituzionali, si applicano altresì al restante personale sanitario e degli altri ruoli che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività A.L.P.I. e partecipa alla ripartizione dei proventi.

Per il personale del comparto va favorita un'adeguata partecipazione con criteri di rotazione e pari opportunità e secondo modalità concordate con le OOSS.

La principale normativa di riferimento alla base del presente regolamento è la seguente:

- L 502 del 1992 e successive modificazioni;
- L 724 del 23/12/94 di accompagnamento alla finanziaria del 1995;
- L 662 del 23/12/96 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica"
- DM 31/7/97 in GU 5/8/97 "Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSN"
- DM 31/7/97 in G.U. 2/9/97 "Attività libero professionale ed incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N."
- L 448 del 23/12/98 art 72 "Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria"
- L 488 del 23/12/99 art 28 "Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e attività libero professionale"
- DPCM 27/3/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale"
- L 388 del 23 dicembre 2000
- DGRC n° 4061 del 7/9/2001 "Direttive sulle liste d'attesa in applicazione dell'art 3 del D.leg 124/98 e della DGRC 3513/01 e linee guida per l'atto aziendale sull'attività libero professionale intramuraria del personale dipendente delle aziende del SSR"
- DGRC 1541 del 12/4/2001 e successivi chiarimenti
- DL 29/3/2004 n° 81 convertito con la L 26/5/2004 n 138
- L 248 del 4 agosto 2006
- L 120 del 3 agosto 2007
- CCNL della dirigenza sanitaria 1998-2001, 2002- 2005, 2006-2009
- Accordo tra Regione Campania e OOSS Area della Dirigenza Medica, Veterinaria e S.P.T.A. ex art 9 CCNL 3 nov 2005 "Linee di indirizzo per la formulazione degli accordi aziendali" (DGRC n.214/2007)
- Accordo in Conferenza Stato- Regioni del 18 nov 2010 in GU n° 6 del 10-1-2011
- L. n. 189 del 8 novembre 2012 (conversione del D.L. n. 158 del 13 settembre 2012)
- D.C.A. n. 18 del 18.02.2013 "Atto di indirizzo per l'adozione dell'atto aziendale delle aziende sanitarie della Regione Campania"

Ogni ulteriore atto o documento (procedure, moduli, note di chiarimento e direttive generali) necessario per la pratica attuazione del presente regolamento, elaborato dalla commissione paritetica A.L.P.I., è pubblicato sul sito web dell'Azienda.

Il presente Regolamento si fonda sui seguenti principi :

- l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale;
- devono essere salvaguardate le esigenze di servizio e deve essere garantita la prevalenza dei volumi di attività necessari per i compiti istituzionali;
- devono essere rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale ed aziendale;
- devono essere assicurati i volumi prestazionali ed i tempi di attesa concordati con le équipe;
- devono essere individuate le prestazioni non differibili in ragione della gravità e complessità della patologia che dovranno essere prioritariamente garantite in ambito istituzionale

L'Azienda si impegna a gestire, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria, al fine di garantirne il corretto esercizio.

Articolo 1 **(Generalità)**

Per attività libero professionale del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende:

- l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro, in regime di ricovero, di day surgery, di day hospital ed ambulatoriale, ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, sia nelle strutture aziendali (ospedaliere e territoriali), sia nelle strutture esterne autorizzate (ambulatori privati c/o strutture esterne convenzionate con l'Azienda) in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del d.leg 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, così come previsto dai vigenti contratti della Dirigenza.
- l'attività richiesta a pagamento all'azienda (attività aziendale a pagamento) da altre istituzioni o aziende, pubbliche o private, svolta al di fuori dell'orario di lavoro, a richiesta del dirigente interessato.
- l'attività richiesta ai propri dirigenti dal Direttore Generale, in aggiunta alle attività istituzionali, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive.

L'attività libero professionale viene effettuata dal personale della dirigenza sanitaria (medici, veterinari, farmacisti, biologi, fisici, chimici e psicologi), con la collaborazione del personale infermieristico, tecnico-sanitario ed amministrativo, nel rispetto delle specifiche autonome professionali.

Questo istituto ha lo scopo di garantire il diritto del cittadino alla libera scelta del dirigente sanitario anche all'interno delle strutture pubbliche e di garantire altresì il diritto del dirigente sanitario ad espletare la propria attività libero professionale purché non sia in conflitto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda.

Articolo 2 **(Diritti degli utenti)**

Le prestazioni in attività libero professionale intramurale vengono effettuate per libera scelta e su specifica richiesta del cittadino.

Tale scelta dà il diritto ad individuare il dirigente o l'équipe che effettuerà la prestazione ed ad usufruire di percorsi e di spazi separati, quest' ultimi intesi anche come diversa disponibilità temporale. Pertanto le prestazioni ambulatoriali ed i ricoveri in intramocnia saranno effettuati attraverso liste di attesa distinte da quelle per l'attività istituzionale

Il cittadino deve essere informato che le stesse prestazioni richieste in attività libero professionale intramurale possono essere effettuate anche in regime istituzionale con la sola partecipazione alla spesa ove prevista.

Il piano aziendale A.L.P.I., indicante le strutture ove si svolge l'attività libero professionale e le attività che vi si svolgono è pubblicato sul sito informatico dell'azienda ed il relativo avviso è esposto in bacheca presso tutte le strutture ospedaliere e distrettuali, nella sede dove è allocata la direzione sanitaria, presso tutte le strutture ove si effettua attività libero professionale e dove è possibile effettuare le prenotazioni. Allo stesso modo esso sarà trasmesso alle associazioni degli utenti.

Le tariffe sono onnicomprensive e null'altro è dovuto dal paziente fino alla completa dimissione (ultimo accesso nel caso del day-hospital). Esse sono consultabili presso l'ufficio prenotazioni, l'ufficio cassa, la direzione sanitaria e la direzione amministrativa del presidio dove viene effettuata la prestazione.

Il paziente sceglie il dirigente sanitario o l'équipe all'atto della prenotazione, al momento del ricovero o al momento del trasferimento ad altro reparto. Tale scelta non è modificabile e deve avere l'assenso del dirigente prescelto.

La prenotazione avviene nelle sedi e con le modalità previste dall'azienda nell'apposita procedura, per la richiesta/prenotazione. In caso di prenotazione telefonica il modulo viene consegnato il giorno in cui viene effettuata la prestazione o il ricovero.

Il degente conserverà il diritto a ricevere gratuitamente tutte le altre prestazioni assistenziali di cui ha bisogno (consulenze, farmaci, esami di laboratorio, esami radiografici, altri accertamenti diagnostici, assistenza infermieristica).

Le liste di attesa sono tenute sotto la responsabilità della Direzione Sanitaria, alla quale i cittadini aventi titolo possono rivolgersi per eventuali verifiche, nel rispetto della normativa sulla privacy.

Articolo 3

(Criteri per la programmazione delle attività)

L'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero-professionale, che deve essere esercitata con salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali.

L'attività libero professionale è svolta fuori dall'orario di servizio. L'azienda individua i servizi in cui, per ragioni tecnico organizzative, non è possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale; le modalità di recupero orario verranno stabilite dalla commissione paritetica, tenendo conto delle proposte del direttore sanitario presidiale, e della necessità ~~al fine~~ di realizzare un'uniforme applicazione in tutta l'azienda.

Possono essere erogate in regime di attività libero professionale intramurale le prestazioni specialistiche rese in regime istituzionale, nonché le prestazioni non rientranti nei livelli essenziali di assistenza di cui all'art 1 del D.leg 502/92 qualora per le stesse l' Azienda abbia definito modalità di erogazione aziendale.

L'Azienda negozia, in sede di definizione annuale di budget, con i Direttori di Dipartimento e/o con i Direttori/Responsabili di Unità Operativa, i volumi di attività istituzionale che devono essere assicurati in relazione alle risorse assegnate. L'Azienda, di conseguenza, concorda i

preventivi volumi di attività libero-professionale intramuraria, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale.

L'attività libero-professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Qualora, in sede di verifica, dovesse essere accertato uno squilibrio a favore dell'attività libero-professionale, l'Azienda provvederà a ricontrattare i volumi della stessa fino al riequilibrio, che potrà essere raggiunto incrementando l'attività istituzionale ovvero interrompendo o riducendo temporaneamente l'attività libero-professionale.

Articolo 4 **(Dirigenti Sanitari)**

L'attività libero professionale intramurale, può essere svolta sia in forma individuale, quando l'utente sceglie un singolo professionista da cui viene resa la prestazione, sia in forma di équipe, nel caso in cui l'utente richieda genericamente la prestazione ad una équipe.

L'attività libero professionale per i dirigenti a rapporto esclusivo è svolta nella disciplina di appartenenza o equipollente.

La richiesta di autorizzazione si effettua tramite il modulo **LP_1**.

Il dirigente può scegliere una disciplina diversa da quella di appartenenza, ai sensi dell'art 1 comma 4 del DM 31/7/97 in GU 2/9/97 (art 55 comma 3 CCNL del 1998-2001) ed in questo caso è necessario il possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina e l'autorizzazione del Direttore Generale, sentito il parere del Collegio di Direzione.

L'autorizzazione va richiesta anche nei casi di esercizio di attività libero professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o di medico competente nell'ambito delle attività previste dal d.lgs 81/2008 e s.m.i.

Il dirigente può chiedere di svolgere l'attività libero professionale presso una U.O. diversa da quella di appartenenza, previo parere favorevole del Direttore Sanitario e del responsabile dell'U.O dell'Unità di destinazione.

L'eventuale costituzione, modifica o scioglimento delle équipe può avvenire in qualsiasi momento, con comunicazione alla direzione sanitaria presidiale ed al Settore Libera Professione Intramurale da parte del responsabile della équipe (mod **LP_2**).

Il dirigente prescelto per la libera professione individuale può scegliere, per la gestione di un determinato paziente, un gruppo di collaboratori (definito gruppo di lavoro e diverso dall'équipe perché a valenza occasionale), comprese figure professionali, e ne dà comunicazione scritta al Direttore Sanitario presidiale (mod **LP_3**), entro la data della dimissione del paziente.

Il dirigente prescelto tratterà il paziente in piena responsabilità ed autonomia. L'assistenza al paziente, in caso di situazioni di urgenza ed in assenza del medico curante è comunque assicurata come per tutti gli altri degenti.

Il dirigente prescelto ha la responsabilità della dimissione del paziente ricoverato. Egli darà comunicazione alla Direzione Sanitaria, almeno 24 ore prima della dimissione, per consentire l'esatta valutazione del DRG e di aggiornare la disponibilità dei posti e lo scorrimento delle liste d'attesa.

Il personale facente parte di una struttura in cui si pratica la libera professione, anche se personalmente non accetta di effettuare orario aggiuntivo, è tenuto ugualmente a prestare la propria attività nei limiti del normale orario di lavoro.

L'inosservanza delle disposizioni contenute nel presente regolamento (specie in caso di conflitto di interessi o di concorrenza sleale), qualora non si configuri una violazione più grave, comporta che il dirigente interessato, su proposta del collegio di direzione, sia diffidato e nel

caso di reiterazione del comportamento scorretto possa essere sospeso dall' esercizio attività libero professionale per un periodo minimo di tre mesi.

I compiti del Collegio di Direzione, qualora esso non sia costituito, rientrano nei compiti della Commissione Paritetica.

Articolo 5 **(Prenotazioni e tracciabilità)**

Come previsto dalla D.G.R.C. n° 271/2012 e dal D.L. n.158/2012 convertito in Legge n.189/2012 sono adottate le procedure informatiche necessarie a consentire il collegamento al CUP e la tracciabilità di tutte le prestazioni prenotate, pagate e rese in regime di Libera Professione. I percorsi e le modalità operative sono riportate in apposita procedura (Procedura CUP) pubblicata sul sito Web dell'azienda.

Articolo 6 **(Libera professione ambulatoriale)**

L'utilizzo di spazi aziendali attivati nel rispetto della vigente normativa ed attrezzature è autorizzato dal Direttore Sanitario Aziendale sentito il Direttore Sanitario di Presidio ed il Direttore dell'Unità Operativa, qualora le attrezzature da utilizzare siano affidate alla responsabilità gestionale di quest'ultimo.

L'attività libero professionale ambulatoriale può essere svolta presso studi professionali, previa autorizzazione della Direzione Generale che dovrà essere espresso entro 30 giorni dall'istanza.

L'attività libero professionale autorizzata presso studi privati non può essere svolta in studi dove operano altri professionisti in regime di extramoenia in accordo con la DGRC n.214/2007.

Per prenotazioni e pagamenti si fa riferimento alla procedura CUP di cui all'articolo n. 5.

Per particolari esigenze professionali o assistenziali (es. visite domiciliari) l'attività può essere svolta al di fuori dello spazio fisico dello studio purché si rispettino le vigenti norme sulla tracciabilità dei pagamenti con le modalità di cui alla suddetta procedura CUP .

Articolo 7 **(Attività libero professionale in costanza di ricovero)**

L'esercizio dell'attività professionale intramuraria in regime di ricovero non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

L'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare, per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali e nella valutazione, sia in fase di negoziazione che in quella di controllo ad opera della Commissione Paritetica, si tiene conto anche della tipologia e complessità delle prestazioni, nonché, per le attività rese in équipe, dell'attività dei singoli dirigenti.

Il percorso di prenotazione per i ricoveri in A.L.P.I. è separato e richiede che preventivamente vengano definiti in fase di negoziazione i volumi di attività istituzionali, come previsto dalla vigente normativa.

La richiesta di prestazione libero professionale ed il nome del dirigente prescelto, deve essere inserita nella Cartella Clinica, di cui diventa parte integrante, e nella quale deve essere riportato sul frontespizio, l'indicazione che si tratta di ricovero in intramoenia e il nome del dirigente prescelto.

I posti letto per l'attività libero professionale, non inferiori al 5% e non superiori al 10%, separati e distinti, sono indicati nell'apposita sezione del sito Web dell'azienda.

Il mancato utilizzo dei posti letto messi a disposizione all'interno dell'unità operativa per l'attività libero professionale consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale, e, nel caso fosse necessaria una prestazione d'emergenza e fossero disponibili solo letti destinati all'attività libero professionale, il paziente dovrà essere ricoverato in uno di questi posti letto e poi trasferito, non appena possibile, in un posto letto ordinario reso disponibile. Va comunque messa in atto, sotto il controllo della Direzione sanitaria presidiale, ogni possibile iniziativa idonea a garantire all'utente prenotato per ricovero in regime A.L.P.I. il rispetto dei tempi di prenotazione.

L'attività chirurgica in regime libero-professionale deve essere espletata in sedute operatorie aggiuntive dedicate; in casi eccezionali, previa autorizzazione del Direttore Sanitario del presidio ospedaliero, l'attività può essere espletata in occasione di sedute ordinarie, fermo restando l'obbligo di recupero orario secondo quanto previsto all'articolo n.3.

Al fine di consentire adeguatamente alla Commissione Paritetica A.L.P.I. la propria attività di controllo al riguardo e la promozione di una uniforme applicazione del presente regolamento nell'azienda, l'atto di negoziazione dei volumi di attività viene portato in fase istruttoria a conoscenza della Commissione Paritetica.

Per le stesse finalità alla commissione vengono semestralmente forniti i dati relativi a quanto previsto nella Legge 3 agosto 2007, n. 120 in tema di :

- monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale e degli scostamenti dai tempi medi fissati da specifici provvedimenti;
- attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi;
- monitoraggio dello scostamento dei tempi medi di attesa per attività istituzionale da quelle rese in regime di libera professione intramuraria.

Sulla base dei dati di cui ai precedenti alinea la Commissione elaborerà eventualmente proposte di integrazioni o modifiche al presente regolamento.

Articolo 8 **(Comfort alberghiero)**

L'attività libero professionale intramurale in costanza di ricovero può essere svolta in stanze dotate di comfort alberghiero standard ed in stanze dotate di particolare comfort alberghiero.

Le stanze dedicate a tale attività sono proposte dal Direttore Sanitario presidiale, sentiti i direttori di UOC ed informata la Commissione Paritetica, la quale può effettuare sopralluoghi per la verifica degli standard.

Le stanze con comfort alberghiero standard possono essere stanze singole, stanze con più posti letto interamente dedicate all'attività libero-professionale, stanze condivise tra più reparti, reparti specifici per l'A.L.P.I., o altri modelli organizzativi che prevedano comunque spazi distinti

Le stanze con comfort alberghiero particolare sono stanze singole che devono prevedere caratteristiche aggiuntive (es., bagno, telefono, TV, aria condizionata e poltrona per accompagnatore). Per la sistemazione in tali stanze è prevista una retta giornaliera, stabilita in base al livello di qualità alberghiera delle camere prescelte, non superiore a 150 euro (IVA compresa).

L'amministrazione rende disponibile una dotazione complessiva di posti letto, per l'attività di A.L.P.I. in regime di ricovero almeno del 5%, e comunque non superiore al 10%.

Articolo 9
(Prestazioni ambulatoriali domiciliari, occasionali o urgenti)

In casi eccezionali, o comunque particolari, è consentito effettuare prestazioni ambulatoriali domiciliari, occasionali o urgenti garantendo comunque la tracciabilità dei pagamenti come previsto nella procedura CUP . In caso di emergenza assistenziale (o malfunzionamento del sistema informatico) la tracciabilità del pagamento viene in tal modo assicurata: il dirigente che ha erogato la prestazione all'atto della riscossione del pagamento rilascia una ricevuta provvisoria (mod. LP_6) su apposito modulo scaricabile dal sito Web dell'azienda, successivamente provvede a inviare, entro 24 ore, un fax o una comunicazione a mezzo PEC all'Ufficio A.L.P.I. contenente i dati dell'erogatore, i dati del paziente, la prestazione erogata e gli estremi del pagamento effettuato. Sarà cura dell'Ufficio A.L.P.I. provvedere poi all'inserimento della prestazione nel database aziendale.

Articolo 10
(Attività presidiale)

Presso gli sportelli e presso le Direzioni presidiali devono essere consultabili le prestazioni erogabili in regime A.L.P.I. ed i nominativi e tariffari dei singoli sanitari e delle équipe che svolgono la libera professione nel Presidio

La Direzione Sanitaria Presidiale:

- custodisce i tariffari e le autorizzazioni dei dirigenti
- disciplina, in accordo con il dirigente interessato e con il responsabile dell'Unità Operativa, le modalità di accesso agli spazi destinati all'attività libero professionale;
- è responsabile della tenuta delle liste di attesa;
- controlla che l'attività sia svolta fuori dall'orario di servizio e, qualora essa fosse svolta all'interno di esso , che venga correttamente effettuato il relativo recupero orario
- raccoglie e fornisce alla commissione paritetica i dati relativi ai volumi di attività istituzionale e libero professionale, anche per tipologia di prestazioni, al fine di consentire alla stessa i dovuti controlli sui volumi di attività;
- concorda con la Direzione Amministrativa le modalità di applicazione a livello presidiale delle procedure amministrative.

Articolo 11
(Attività aziendale a pagamento)

L'attività richiesta a pagamento all'azienda, da altre istituzioni o aziende, pubbliche o private, può essere svolta in libera professione intramuraria qualora siano già stati assicurati i volumi di attività istituzionale.

Per l'affidamento di tale attività, con specifica disposizione, l'azienda raccoglie la disponibilità di tutti gli interessati, singoli o associati in équipe, e garantisce il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione degli stessi, ove non vi sia specifica motivata richiesta da parte del committente.

Per ogni singolo dirigente il volume di prestazioni o il volume orario, sommato a quello dedicato ad altre forme di libera professione, non può superare i limiti previsti dalla legge, che attualmente corrispondono al volume di prestazioni o orario effettuato per compiti istituzionali.

Articolo 12

(Attività richiesta dall'azienda ai propri dirigenti)

In aggiunta alle attività istituzionali, l'azienda può chiedere ai propri dirigenti, come attività libero professionale, un numero ulteriore di prestazioni rispetto all'impegno di lavoro istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico, prevedendo, in caso di attività ambulatoriale, turni ulteriori di apertura degli ambulatori, fino ad un impegno di lavoro massimo non superiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni di legge.

Questa attività è, di norma, richiesta su base oraria concordando con i dirigenti interessati il tempo necessario ad effettuare le singole prestazioni tenendo conto dell'impegno lavorativo per analoghe attività istituzionali.

La Direzione Sanitaria Presidiale, in accordo con i dirigenti delle équipes interessate, previa informativa al responsabile dell' Ufficio A.L.P.I. ed alla Commissione Paritetica, proporrà il ricorso a tale istituto e la specifica disposizione, emanata dalla Direzione Generale, prevederà:

- il numero di dirigenti, di tecnici, di infermieri o altre figure necessarie per l'erogazione della prestazione;
- i volumi di attività istituzionale, distinti per tipologia di prestazioni, che i dirigenti o le unità operative hanno erogato e quelle che prevedono di erogare;
- i volumi di attività aggiuntiva massima, che la équipe può erogare;

La retribuzione delle prestazioni aggiuntive sarà effettuata solo se sarà stata resa l'attività istituzionale prevista ed in concordanza tra orario aggiuntivo e prestazioni aggiuntive effettuate. Nel caso che non fosse stato raggiunto il volume di attività istituzionale pattuito, una quota parte delle prestazioni aggiuntive (intese come impegno temporale), dovrà sostituire l'attività non resa.

Il Direttore Sanitario Presidiale:

- Verificherà l'effettivo svolgimento di prestazioni aggiuntive
- Valuterà la corrispondenza tra prestazioni effettuate ed impegno temporale, in relazione al tempario concordato.

Il responsabile dell'Unità operativa dove vengono effettuate le prestazioni aggiuntive . trasmetterà alle Direzioni Presidiali interessate un resoconto del volume di attività aggiuntive effettuate.

La Direzione Amministrativa, dopo gli opportuni controlli, con il visto della Direzione Sanitaria del Presidio, trasmetterà il numero, la tipologia, il costo e l'attribuzione ai dirigenti, delle prestazioni aggiuntive al servizio economico fiscale, con la stessa procedura che già avviene per l'attività libero professionale, ma con la dicitura attività libero professionale aziendale.

Se l'attività aggiuntiva è svolta presso strutture diverse da quella di appartenenza, i direttori Amministrativo e Sanitario della struttura dove sono state effettuate le prestazioni, trasmetteranno il resoconto delle prestazioni effettuate alle direzioni della struttura di appartenenza per gli appositi conteggi.

Articolo 13

(Attività professionali occasionali a pagamento presso altra azienda)

Il singolo utente può chiedere che una prestazione libero professionale sia effettuata presso una struttura di altra azienda o presso struttura esterna non accreditata, con cui sia stata stipulata una convenzione da parte della ASL.

Tale convenzione deve prevedere: la tipologia delle prestazioni che possono essere richieste, le tariffe, le modalità organizzative in relazione agli orari, all'uso di apparecchiature, al personale di supporto.

Ogni singolo tipo di prestazione deve essere preventivamente autorizzato dall'azienda.

Le prestazioni di cui al presente articolo devono avere carattere occasionale e concorrono al volume di attività erogabile in attività libero professionale.

Articolo 14 **(Tariffe)**

Le tariffe per le prestazioni ambulatoriali o in costanza di ricovero sono forfettarie e comprensive dei costi aziendali e di tutte le spese per il personale e degli oneri necessari alla fornitura e manutenzione delle procedure e delle infrastrutture di rete per il collegamento al CUP.

Le tariffe non possono comunque essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni presenti nel vigente Nomenclatore Tariffario della Regione Campania.

Le tariffe sono comunicate dai dirigenti che effettuano le prestazioni, con il modello LP_4, e la relativa autorizzazione da parte della direzione generale per la pubblicazione sul sito deve avvenire entro 30 giorni dalla comunicazione.

Ai sensi dell' art 28 comma 5, della legge 488 del 23/12/1999, finanziaria per il 2000, a titolo di rimborso per i costi diretti ed indiretti aziendali, alle tariffe di cui sopra vanno sottratti i seguenti valori percentuali:

50%	Radiologia, radioterapia, radioimmunologia, medicina nucleare, patologia clinica, virologia, centro trasfusionale, esami strumentali, (Cardiologia, EEG-miografia, fisiologia respiratoria, endoscopia, ecc)
25%	chirurgia ambulatoriale, anatomia patologica, genetica, terapia fisica, recupero-rieducazione. funzionale
15%	visita, consulenze, consulti e sedute psicoterapiche, visite psicodiagnostiche
5%	attività in costanza di ricovero
5 %	qualsiasi tipo di attività presso ambulatorio privato o attività esterna (anche veterinaria)

Ai sensi dell' art 28 comma 3, della legge 488 del 23/12/1999, finanziaria per il 2000, e della relativa determinazione della Regione Campania, la Regione Campania partecipa alla spesa per il 70% della tariffa prevista per le prestazioni istituzionali carico del SSN. La quota restante è a carico del cittadino.

Ai sensi dell' art 28 comma 3, della legge 488 del 23/12/1999, finanziaria per il 2000, quando l'attività libero professionale è svolta presso una struttura privata non convenzionata con il SSR, con la quale l'Azienda ha stabilito un rapporto convenzionale per la libera professione, la tariffa è determinata con il dirigente interessato ed è a totale carico dei richiedenti; il tal caso all'azienda è dovuta una quota del 15% della tariffa.

In caso di prestazioni libero professionali in regime di ricovero, relative a prestazioni aggiuntive rispetto ai livelli uniformi di assistenza, la tariffa, determinata con il dirigente interessato, è a totale carico dei richiedenti.

Le tariffe per l'attività richiesta alla ASL da altre istituzioni o aziende, pubbliche o private, e svolta come attività libero professionale, saranno concordate tra le parti. L'attività richiesta su

base oraria, sarà tariffata come previsto dal CCNL. Per questo tipo di attività la quota aziendale è del 13,5 % comprensiva di IRAP. La quota perequativa del 5% per il personale dirigente e quella del 5% per il personale non dirigente saranno distribuite solo se l'attività è svolta presso le strutture della ASL

L'attività libero professionale richiesta dal Direttore Generale ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, è tariffata su base oraria, con un compenso come previsto dal CCNL della dirigenza e di 20 € per ora per le professioni sanitarie.

Il dettaglio della tariffa deve essere riportato sia in fase di prenotazione-accettazione sia in fase di fatturazione (Mod. LP_6)

Articolo 15 *(Ripartizione dei proventi)*

La quota della tariffa spettante al personale sarà ripartita nel modo seguente :

	Attività di supporto	Personale non dirigente UO di appartenenza	Dirigente o équipe	Fondo aziendale perequativo dirigenti
ambulatorio struttura pubblica	4 %	5%	86 %	5 %
ambulatorio esterno in A.L.P.I. "allargata"	4 %	0	96 %	0
attività di ricovero	3%	0	97 %	0

Non sono soggette a ripartizione, e quindi restano di esclusiva competenza dell'amministrazione, le tariffe relative alla scelta di stanze con particolare comfort alberghiero e la quota prevista per il collegamento al CUP.

Le quote di pertinenza aziendale possono essere modificate con separato atto aziendale, qualora lo imponessero disposizioni di legge, o a seguito della definizione puntuale dei costi, informata la Commissione Paritetica.

Il fondo aziendale perequativo è ripartito in parti uguali, di norma semestralmente, su base presidiale, nel presidio ove viene svolta la prestazione, tra i dirigenti appartenenti alle seguenti discipline: Pronto Soccorso ed Emergenza, emodialisi, terapia intensiva e sub-intensiva, unità coronarica, servizi di rianimazione, radiologia, radioimmunologia, medicina nucleare, patologia clinica, genetica, virologia, centro trasfusionale, anatomia patologica, dipartimento di igiene. Il prospetto della ripartizione sarà inviato al responsabile dell'Ufficio A.L.P.I. ed alla Commissione Paritetica. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale.

La ripartizione dei proventi all' interno dell' équipe o del gruppo di lavoro avviene in tal modo:

- a. Nel caso di attività individuale, se il dirigente prescelto ha scelto uno specifico gruppo di collaboratori, la quota dirigente sarà ripartita nel modo seguente tra le diverse figure professionali, ove presenti:
 - 13% anestesista;
 - 13% altro dirigente;
 - 6% personale infermieristico al campo;
 - 4% altro personale infermieristico;
 - 4% tecnico al campo;
 - 2% OSA
 - Al dirigente prescelto andrà la quota restante

- b. Nel caso di attività individuale, ambulatoriale, la quota dell'infermiere al campo, se presente, sarà del 10% e quella dell' OSA, se presente, del 4%.
- c. Nel caso di attività libero professionale di équipe, qualora le équipe non definiscano un diverso criterio di ripartizione, la quota "dirigente o équipe" sarà divisa tra i componenti della équipe secondo i seguenti rapporti: Direttore UOC 14, altri dirigenti 13, personale tecnico 6, infermieristico 3, OSA 1.
- d. Il fondo del personale non dirigente del reparto di appartenenza sarà diviso secondo il rapporto 3 a 1 tra le professioni sanitarie e gli OSA.

La quota aziendale del 3% (4% per l'attività ambulatoriale) per l'attività di supporto va distribuita secondo modalità definite dall'azienda con atto separato, rese note preventivamente alla commissione paritetica per eventuali considerazioni e proposte. Va garantita pari opportunità nell'accesso alla collaborazione all'attività ed alla connessa ripartizione dei proventi. Alla commissione A.L.P.I. vanno forniti i dati relativi ai consuntivi di detta distribuzione, al fine di poter valutare eventuali proposte di correttivi. La ripartizione dei proventi è soggetta pertanto a verifica almeno semestrale ad opera della commissione paritetica sulla base dei report dei dati gestionali; eventuali variazioni vanno proposte alla Direzione Generale ed effettuate dopo confronto con le OOSS.

A tutti i dirigenti coinvolti nella gestione delle attività di cui al presente regolamento è fatto obbligo di fornire i dati gestionali di competenza dell'istituto e delle liste di attesa.

Articolo 16 ***(Regime fiscale e responsabilità civile)***

La libera professione intramurale è una attività inquadrata nell'ambito del lavoro dipendente e pertanto non è necessario il possesso della partita IVA da parte di chi la esercita.

I compensi derivanti da tale attività vanno contabilizzati sullo statino paga del mese successivo. Tali compensi sono assimilabili al reddito da lavoro dipendente.

Il 25% di tali compensi è da considerare rimborso spese forfettario, qualora l'attività ambulatoriale sia svolta presso gli studi professionali autorizzati.

L'azienda garantisce adeguata copertura assicurativa come dalle norme contrattuali.

Articolo 17 ***(Incompatibilità ed esclusioni)***

L'attività libero-professionale non può essere effettuata in caso di assenza dal servizio per malattia, ferie, congedi parentali, congedi collegati al recupero biologico, aspettative non retribuite, sciopero o sospensioni da servizio per provvedimenti cautelari, né in caso di lavoro part-time, turni di pronta disponibilità o di guardia.

Qualora l'attività libero professionale risulti prestata in una delle suddette situazioni il compenso sarà trattenuto dall'azienda che valuterà anche l'adozione di eventuali ulteriori provvedimenti.

Non sono in alcun caso riconducibili alla libera professione le prestazioni rese nell'ambito delle attività di Pronto Soccorso e di Emergenza, di dialisi, di terapia intensiva e sub-intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione.

Articolo 18 ***(Attività libero professionale dei dirigenti del dipartimento di prevenzione)***

Per la sua particolarità, l'attività libero-professionale assume la tipologia dell'attività richiesta da terzi all'azienda.

L'attività libero-professionale deve essere compatibile con il ruolo istituzionale del dirigente e, pertanto, non può essere svolta individualmente a favore di soggetti, pubblici o privati, nei confronti dei quali i dirigenti sanitari dell'ASL svolgono funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria. Per ciascun dirigente l'incompatibilità viene definita individualmente, correlando l'attività oggetto di libera professione con i compiti d'istituto ed un eventuale diniego va adeguatamente motivato.

La libera professione dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione, in virtù della sua peculiarità, può essere esercitata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti (ad esempio presso allevamenti di animali da reddito o animali d'affezione per quanto concerne l'assistenza zoiatrica da parte dei medici veterinari; presso le fabbriche per gli adempimenti previsti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. per la tutela della salute dei lavoratori da parte dei medici competenti).

L'attività libero-professionale non deve comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni, a parità di complessità, superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, né un volume orario di attività superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.

Articolo 19

(Disposizioni specifiche per i dirigenti veterinari)

L'attività libero-professionale intramuraria dei dirigenti veterinari è sempre autorizzabile quando abbia ad oggetto l'assistenza zoiatrica su animali d'affezione, nel rispetto delle norme sulla tracciabilità.

L'attività libero-professionale avente ad oggetto l'assistenza zoiatrica su animali diversi dagli animali d'affezione può, invece, essere autorizzata solo se esercitata al di fuori dell'ambito territoriale dell'Azienda, ovvero, se non sussiste incompatibilità con le funzioni svolte dal veterinario, al di fuori del Distretto di appartenenza.

Per l'individuazione delle prestazioni erogabili e per la determinazione delle tariffe, si fa riferimento al Tariffario dell'Ordine dei Medici Veterinari.

Le tariffe, determinate e ripartite secondo quanto previsto ai precedenti art. 14-15 devono essere maggiorate di un importo pari alle ritenute ENPAV e, se ed in quanto dovuta, di un importo pari all'IVA.

Articolo 20

(Attività di certificazione per l'INAIL)

L'attività di certificazione medico-legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici, ai sensi del D.P.R. 1224/1965, rientra nell'attività aziendale a pagamento.

L'attività per sua natura non separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai Servizi interessati, è svolta nel normale orario di lavoro, salvo l'obbligo di recupero orario nella misura da stabilirsi con le modalità di cui all'art. 3.

I compensi erogati dall'INAIL sono introitati dall'Azienda, che provvederà ad attribuirne l'85%, al netto delle quote IRAP, ai dirigenti medici interessati, se in servizio con rapporto di lavoro esclusivo, in misura corrispondente alle certificazioni rilasciate.

L'attività di certificazione per conto dell'INAIL è da considerarsi quale attività istituzionale, resa nell'ambito dell'orario di lavoro e dell'impegno di servizio, se svolta da dirigenti medici con rapporto di lavoro non esclusivo.

A detti dirigenti, pertanto, non competerà, in tal caso, alcun compenso e le somme erogate dall'INAIL verranno per intero trattenute dall'Azienda.

Articolo 21 **(C.T.U. e perizie di parte)**

Le consulenze tecniche di ufficio non rientrano nell'A.L.P.I., tuttavia quelle relative ai procedimenti civili, per la particolarità del regime fiscale, vanno assimilate all'attività libero-professionale intra-moenia.

Le attività rese nell'ambito del giudizio penale e nel giudizio civile, limitatamente alle cause di interdizione e inabilitazione su istanza del P.M., sono espressione di esercizio di una pubblica funzione e pertanto non costituiscono esercizio di una libera professione.

È fatto obbligo al dirigente, all'atto del conferimento dell'incarico peritale, di comunicarlo all'Ufficio A.L.P.I..

Il corrispettivo economico della prestazione deve affluire all'Azienda, che provvederà a riconoscerne il 95% al dirigente interessato, a titolo di compenso, a lordo delle ritenute di legge.

I dirigenti che hanno rapporto esclusivo con la ASL e che intendono iscriversi nell'albo dei consulenti del Tribunale, devono preventivamente richiedere l'autorizzazione al Direttore Generale dalla ASL attraverso l'ufficio A.L.P.I., come richiesto dal Tribunale stesso.

I dirigenti già iscritti nell'albo dei consulenti, non necessitano di tale autorizzazione.

Le perizie di parte sono compatibili con il rapporto esclusivo, e rientrano nella regolamentazione dell'A.L.P.I. solo se svolte su richiesta del singolo utente, non se richieste da Enti.

Articolo 22 **(Il Responsabile dell'Ufficio A.L.P.I.)**

Il responsabile dell'Attività Libero Professionale Intramurale della ASL, presso la Direzione Generale esercita le seguenti principali funzioni :

- effettua l'istruttoria per tutte le autorizzazioni allo svolgimento dell'attività libero professionale dei singoli dirigenti;
- effettua l'istruttoria per le richieste di prestazioni aziendali a pagamento da parte di aziende o istituti esterni;
- effettua l'istruttoria per le richieste di prestazioni libero professionali dell'azienda ai propri dirigenti, informandone la Commissione Paritetica;
- svolge funzioni di coordinamento tra le varie articolazioni aziendali, in relazione all'intramoenia, allo scopo di uniformare le procedure;
- raccoglie e rielabora tutti i dati di attività dalla periferia per la funzione di reporting, verso la direzione aziendale ed i corrispondenti uffici regionali e nazionali.
- propone modifiche regolamentari a seguito di mutate esigenze o di innovazioni normative.
- fornisce alla Commissione paritetica A.L.P.I. tutte le informazioni ed i dati necessari allo svolgimento del suo compito secondo quanto previsto dal presente regolamento

Articolo 23 **(Organismo di promozione e di verifica)**

La Commissione A.L.P.I. è costituita, nel rispetto della vigente normativa contrattuale della Dirigenza del SSN, in forma paritetica da Dirigenti indicati dalle OO.SS. di categoria e da Dirigenti nominati dall'Azienda; essa è nominata dalla Direzione Generale con apposito atto deliberativo ed è presieduta da un Dirigente dalla stessa indicato. Essa si riunisce almeno ogni due mesi ed il suo regolamento di funzionamento è approvato dall'azienda con atto separato.

Alla Commissione sono affidati compiti di organizzazione, promozione, verifica e osservatorio in merito all'A.L.P.I., nonché ogni altro compito previsto dal presente Regolamento.

La Commissione fornisce, su richiesta del Direttore Generale, pareri in ordine a problematiche inerenti l'A.L.P.I. ed eventuali necessità interpretative in merito al presente regolamento.

Spetta in particolare alla commissione verificare la corretta applicazione del presente regolamento e il corretto rapporto tra volumi prestazionali erogati in A.L.P.I. ed in regime istituzionale.

La Commissione può formulare alla Direzione Generale proposte di modifica ed integrazione del presente regolamento a seguito di innovazioni legislative e/o organizzative, o nel caso dovesse riscontrarne eventualmente la necessità nel corso della propria opera di osservatorio, monitoraggio e verifica.

La Commissione si esprime sulle richieste di attività aziendale a pagamento e quelle fatte dall'azienda ai propri dirigenti.

Al fine del corretto espletamento dei suoi compiti alla suddetta commissione è garantito l'accesso, sia in sede centrale che periferica, a tutti i dati gestionali dell'istituto e ad ogni informazione necessaria.

Articolo 24

(Fattispecie di attività diverse dell'attività libero-professionale)

Non rientrano fra le attività libero-professionali, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e indennità, le Consulenze Tecniche di Ufficio (CTU) e le ulteriori seguenti attività:

- a) partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
- b) collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
- c) partecipazioni a commissioni presso enti e ministeri (es. commissione medica di verifica di cui all'art. 5, comma 2, del D.Lgs. 278/1998, commissioni per l'accertamento delle invalidità civili e delle situazioni di handicap, costituite ai sensi delle leggi 295/1990, 104/1992);
- d) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- e) partecipazioni ai comitati scientifici;
- f) partecipazioni a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigenti sindacali;
- g) attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione, da parte dell'organizzazione interessata, della totale gratuità delle prestazioni.

Articolo 25

(Norme di Rinvio)

Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento si rimanda alle disposizioni di legge nazionali e regionali in vigore.