

**ASL Gallura**

Azienda socio-sanitaria locale

**REGOLAMENTO PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA  
PROFESSIONE INTRAMOENIA E DELLE ATTIVITA'  
AZIENDALI A PAGAMENTO**

Approvato Con Deliberazione del Direttore generale

della Asl Gallura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Salvatore Sul

## INDICE

### SEZIONE A - NORME E PRINCIPI GENERALI

- Articolo 1** – Oggetto del Regolamento
- Articolo 2** – Attività libera professionale intramuraria: definizione
- Articolo 3** – Attività libera professionale: principi generali
- Articolo 4** – Personale ammesso all'esercizio della libera professione: Dirigenza medica e sanitaria
- Articolo 5** – Tipologie e modalità e dell'attività Libero professionale Intramuraria
- Articolo 6** – Rapporto tra libera professione intramuraria e attività istituzionale – Piano annuale e volumi di attività
- Articolo 7** – Prestazioni non erogabili in ALPI
- Articolo 8** – Fondo "Balduzzi"
- Articolo 9** – Fondo di perequazione della Dirigenza medica a sanitaria
- Articolo 10** – Fondo Dirigenza Area Funzioni Locali (PTA)
- Articolo 11** – Fondo del personale di Supporto
- Articolo 12** – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe
- Articolo 13** – Sorveglianza sull'attività e Commissione Paritetica di Promozione, Monitoraggio e Verifica dell'ALPI
- Articolo 14** – Esclusioni e incompatibilità
- Articolo 15** – Irregolarità nello svolgimento dell'attività e relative sanzioni
- Articolo 16** – Responsabilità ed assicurazione

### SEZIONE B – ASPETTI ORGANIZZATIVI

- Articolo 17** – Procedura autorizzativa di accesso all'Attività Libero professionale Intramuraria ambulatoriale
- Articolo 18** – Procedura autorizzativa di accesso all'Attività Libero professionale Intramuraria d'équipe
- Articolo 19** – Personale di supporto
- Articolo 20** – Supporto Sanitario Tecnico-Infermieristico
- Articolo 21** – Supporto di Collaborazione
- Articolo 22** – Orari e spazi di espletamento dell'ALPI
- Articolo 23** – Funzioni dell'Ufficio amministrativo per l'ALPI
- Articolo 24** – Informazione agli utenti.

### SEZIONE C – ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI AMBULATORIALE

- Articolo 25** – Articolazione e modalità d'esercizio dell'ALPI in regime ambulatoriale
- Articolo 26** – ALPI in regime ambulatoriale presso studi professionali privati – ALPI in forma allargata
- Articolo 27** – Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale
- Articolo 28** – Modalità di prenotazione e pagamento dell'ALPI ambulatoriale
- Articolo 29** – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe ambulatoriali e relative ripartizioni

## SEZIONE D – ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO

- Articolo 30** – Articolazione e modalità d'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero
- Articolo 31** – Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero
- Articolo 32** – Modalità di prenotazione dell'ALPI in regime di ricovero
- Articolo 33** – Modalità di pagamento dell'ALPI in regime di ricovero
- Articolo 34** – Responsabilità del Professionista nello svolgimento di ALPI in regime di ricovero
- Articolo 35** – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe in regime di ricovero e relative ripartizioni

## SEZIONE E – ORGANIZZAZIONE DELLE ALTRE TIPOLOGIE DI ALPI

- Articolo 36** – ALPI Resa Presso o per Conto di Altre Strutture Pubbliche o Private – Attività di consulenza.
- Articolo 37** – ALPI ai fini di rilascio di certificazioni I.N.A.I.L.
- Articolo 38** – Sperimentazione clinica dei farmaci
- Articolo 39** – ALPI sotto forma di Consulto

## SEZIONE F – ASPETTI ECONOMICI

- Articolo 40** – Pagamento dei Compensi - Aspetti contabili, fiscali e previdenziali
- Articolo 41** – Remunerazione del personale di supporto sanitario tecnico-infermieristico e di front-office
- Articolo 42** – Remunerazione del personale di supporto di collaborazione
- Articolo 43** – Ripartizione del Fondo di perequazione della Dirigenza medica e sanitaria
- Articolo 44** – Ripartizione del Fondo Dirigenza Area Funzioni Locali (PTA)
- Articolo 45** – Pagamento dei proventi
- Articolo 46** – Debito orario e parametri economici

## SEZIONE D – ALTRE DISPOSIZIONI

- Articolo 47** – Verifiche e controlli
- Articolo 48** – Norma di rinvio
- Articolo 49** – Entrata in vigore

## NORME DI RIFERIMENTO



9-11-16



Salvatore Suhu



## SEZIONE A - NORME E PRINCIPI GENERALI

### Articolo 1 – Oggetto del Regolamento

1. Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria, di seguito denominata ALPI, svolta dal personale della dirigenza medica e dalle professionalità della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, compreso il personale medico universitario in convenzione, in base a quanto previsto dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia e dai CC.CC.NN.LL. del personale coinvolto.

### Articolo 2 – Attività libera professionale intramuraria: definizione

1. L'Attività Libero-Professionale Intramuraria consiste nell'attività esercitata dal personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, individualmente o in équipe, e deve essere svolta:
  - a. al di fuori dall'orario di lavoro e dall'impegno di servizio. In fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale
  - b. in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività diagnostico strumentali e di laboratorio, di day hospital, di day surgery, o di ricovero, nonché le prestazioni farmaceutiche, le consulenze e i consulti
  - c. nelle strutture ospedaliere e/o territoriali
  - d. in favore e su libera scelta dell'assistito, con tariffe predeterminate e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi/sostitutivi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni;
2. L'ALPI rappresenta una modalità complementare all'erogazione di prestazioni istituzionali e ha la finalità di ampliare e migliorare il servizio offerto all'utente, rispettando e consentendo a quest'ultimo la libera scelta del professionista singolo o di un'équipe di sua fiducia.

### Articolo 3 – Attività libera professionale: principi generali

1. L'ALPI costituisce una modalità organizzativa complementare all'attività istituzionale e non si pone in alcun modo in concorrenza o in contrasto con quest'ultima, il suo svolgimento deve essere pertanto organizzato in modo tale da assicurare l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e la piena funzionalità dei servizi nel rispetto della normativa disciplinante la materia.
2. L'ALPI ha valenza incentivante e di fidelizzazione per il lavoro pubblico.
3. Il suo svolgimento deve essere organizzato al di fuori dell'orario di lavoro in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti istituzionali e assicurare la piena funzionalità dei servizi.
4. Nello svolgimento dell'ALPI non è consentita l'attività prescrittiva tramite l'uso del ricettario del S.S.N.
5. Le prestazioni erogate in regime di libera professione devono essere fruibili anche in regime istituzionale prevedendo le stesse modalità organizzative, di erogazione, di esecuzione e gli stessi livelli qualitativi, garantendo al cittadino un'ulteriore opportunità assistenziale, con l'obiettivo di ampliare e migliorare il servizio offerto all'utenza, garantendo a quest'ultima la libera scelta del professionista o di un'équipe di sua fiducia.
6. Rimane fermo l'obbligo del rispetto dell'orario contrattualmente previsto per l'attività istituzionale.
7. L'Asl Gallura garantisce l'esercizio dell'ALPI nel rispetto dei seguenti principi:
  - A. salvaguardia del diritto del cittadino/paziente alla continuità delle cure, da intendersi quale libertà di scelta sia del medico, sia della modalità organizzativa;
  - B. valorizzazione delle professionalità e in generale del personale dipendente operanti nell'Asl Gallura;
  - C. L'ALPI non può globalmente comportare, per ciascun Dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
  - D. non concorrenza con le attività istituzionali dell'Asl Gallura;
  - E. imparzialità e parità di trattamento da parte dei professionisti nei confronti del cittadino/paziente, sia che questo acceda a prestazioni erogate in regime libero-professionale, sia che acceda a prestazioni erogate attraverso il SSN;
  - F. la gestione economica dell'ALPI è soggetta alle norme di cui all'art. 3 commi 6 e 7 della legge 23/12/1994 n. 724 in materia di obbligo di specifica contabilizzazione ed equilibrio economico – finanziario.

#### Articolo 4 – Personale ammesso all'esercizio della libera professione: Dirigenza medica e sanitaria

1. Ai sensi di quanto disposto dall'art.3, comma 3, del DPCM 27 marzo 2000, l'esercizio dell'ALPI è consentito ai soli Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari, che siano titolari di rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, in regime di esclusività e di tempo pieno.
2. L'ALPI deve essere resa nella disciplina di appartenenza. I Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari che, in ragione dell'attività svolta o della peculiarità della disciplina di appartenenza, non possono esercitare l'ALPI in detta disciplina o presso la struttura di appartenenza, potranno essere autorizzati ad esercitare l'ALPI in altra disciplina o presso altra struttura aziendale, purché:
  - A. siano in possesso della specializzazione ovvero di un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina in cui intendono esercitare l'attività in argomento;
  - B. non siano già autorizzati all'esercizio dell'ALPI per la disciplina di appartenenza, così come disposto dall'art.5, comma 4, del DPCM 27 marzo 2000;
  - C. risulti acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione;
  - D. l'autorizzazione definitiva venga rilasciata attraverso deliberazione del Direttore Generale.
3. Ai sensi di quanto disposto dall'art.15 septies, comma 5-bis, del decreto legislativo n.502/1992 e s.m.i., per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'ALPI, deve essere utilizzato il personale dipendente di questa Azienda.
4. L'esercizio dell'Alpi è precluso, ai dirigenti sanitari con rapporto di lavoro part time e negli altri casi di impegno ridotto, o sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto.
5. Ai Dirigenti ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo (extramoenia) è vietato, sotto qualsiasi forma, anche se occasionale, l'esercizio di attività libero professionale.
6. La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro esclusivo deve essere espressa entro il 30 novembre di ogni anno e consente di esercitare l'ALPI dal 1° gennaio dell'anno successivo.
7. Per i dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione, l'attività libero professionale è consentita previo accertamento della insussistenza di condizioni di incompatibilità a norma del decreto legislativo n. 81/2008.
8. L'autorizzazione è concessa, altresì, 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 Dlgs 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità.
9. È in ogni caso precluso ai sensi dell'art. 13, comma 5, del DLgs n. 81/2008 lo svolgimento della libera professione ai dirigenti medici facenti parte dello SPRESAL in quanto assegnati a uffici di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

#### Articolo 5 – Tipologie e modalità e dell'attività Libero professionale Intramuraria

1. Sono erogabili in Alpi, tutte le prestazioni rese dal Servizio Sanitario Nazionale e previste dai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) presenti nel Tariffario Aziendale e quelle, parzialmente o totalmente escluse dai LEA, che la ASL Gallura decida di erogare in regime di solvenza, secondo tariffe prestabilite.
2. Le tipologie di attività Libero professionale, in funzione della domanda, sono così sintetizzabili:
  - A. REGIME AMBULATORIALE, con sei tipologie:
    - I. Visite in ambulatorio e prestazioni affini;
    - II. Piccoli interventi chirurgici che non implicino il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery;
    - III. Diagnostica strumentale o di laboratorio;
    - IV. Prestazioni farmaceutiche
    - V. Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti");
    - VI. Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati.
  - B. REGIME DI RICOVERO, con due tipologie:
    - I. Ricovero ordinario;
    - II. Ricovero in day hospital e day surgery.

Nell'ambito dell'attività in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.

#### C. ALTRE FORME DI LIBERA PROFESSIONE:

- I. La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e



svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del Servizio Sanitario Nazionale o in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione.

- II. La partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati e svolta fuori dall'orario di servizio, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, (art.117 comma 7 CCNL 2016/2018).

Le tipologie di ALPI sopraindicate (A – B) possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe.

3. L'attività in Regime ambulatoriale è da intendersi quale prestazione resa dal singolo Professionista previa specifica scelta del medesimo da parte dell'Assistito. L'attività è svolta, al di fuori dell'impegno di servizio, nell'ambito delle strutture aziendali individuate dall'Asl Gallura e specificatamente indicate nell'autorizzazione rilasciata al Dirigente Medico che esegue la prestazione.
4. L'ALPI esercitata in équipe si attua quando:
- A. l'Assistito sceglie un Professionista di sua fiducia, delegandolo all'individuazione del restante personale facente parte dell'équipe;
  - B. l'Assistito sceglie direttamente l'intera équipe;
  - C. l'Assistito si rivolge genericamente al Servizio che eroga la prestazione richiesta, senza scegliere alcun componente dell'équipe.
5. In particolare, per le attività di ricovero ordinario, in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio, l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.
6. Per le attività di cui all'art. 2, punto C (C. ALTRE FORME DI LIBERA PROFESSIONE), la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Asl Gallura ed è quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento.

#### **Articolo 6 - Rapporto tra libera professione intramuraria e attività istituzionale – Piano annuale e volumi di attività**

1. L'attività svolta in regime di libera professione intramuraria – a norma dell'art. 1 della legge n.120/2007, dei CCNL delle linee di indirizzo regionali – deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma dell'art. 4, comma 6, del decreto ministeriale 28 febbraio 1997, un impegno superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione delle norme sulla protezione, sicurezza e salute dei lavoratori che prevedono un massimo di n. 48 h. settimanali complessive.

Per questi motivi è necessaria una puntuale programmazione dei volumi di attività, in modo da garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale.

2. E' prevista la redazione di un Piano Aziendale Annuale concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi d'attività istituzionale, i volumi di attività libero professionale intramoenia complessivamente erogabili e lo standard di tempo atteso per l'abbattimento delle liste d'attesa. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni, comprende un bilancio preventivo di costi e ricavi in pareggio per le quote spettanti all'Azienda, oltre ad un'ulteriore quota a favore dell'azienda del 5% degli onorari professionali, da destinare alle prestazioni aggiuntive per eliminare le liste di attesa e alle attività di prevenzione.
3. I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:
- A. Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presenti i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipe interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.
  - B. L'attività libero professionale intramoenia è esercitata di norma per le attività che l'Asl Gallura garantisce in forma istituzionale. Su richiesta del singolo professionista, il Direttore generale può comunque autorizzare, sentita la Commissione Paritetica di Promozione e Verifica, l'effettuazione di prestazioni da erogare in regime libero professionale anche se non erogate in regime istituzionale, purché sia riconosciuta la validità delle stesse sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche.
  - C. Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di Servizio Sanitario Nazionale e in regime di libera professione, le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa DRG, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari vigenti).

- D. Il corretto rapporto tra ALPI ed attività istituzionale è garantito dalla Commissione Paritetica di Promozione e Verifica.
- E. L'autorizzazione all'attività libero professionale intramuraria dovrà essere sospesa o revocata dalla Direzione Generale quando si verifichino gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art. 13.
4. L'Azienda provvede al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifiche norme di legge, nonché all'attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi ed a garantire che nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta (art.1, comma 4, lett. d) della L. n.120/2007).
5. L'Azienda si impegna, altresì, ad allineare progressivamente i tempi di attesa delle prestazioni rese in ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in attività libero professionale, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi in ambito istituzionale. A tal fine, l'Azienda potrà ricorrere all'acquisto di prestazioni aggiuntive, di cui all'art. 115, c. 2, del CCNL 19/12/2019. Tali istituti possono essere attivati solo in casi eccezionali e temporanei e solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati.
6. Qualora, a seguito di specifiche verifiche, l'Azienda individui dei professionisti che non assolvono interamente il debito orario istituzionale, può, previa comunicazione agli stessi delle criticità rilevate ai fini di una risoluzione bonaria (espletamento del debito istituzionale non reso secondo quanto stabilito dall'ufficio), sospendere l'esecuzione dell'attività libero professionale intramuraria.
7. I Piani Aziendali ALPI, sono resi pubblici, con avviso della loro consultazione da chiunque ne abbia interesse, con pubblicazione sul sito internet aziendale.

#### **Articolo 7 – Prestazioni non erogabili in Alpi**

1. Ai sensi dell'art. 119, comma 1 del CCNL del 19/12/2019 dell'Area Sanità, non rientrano tra le attività libero professionali, e sono pertanto escluse dall'applicazione del presente Regolamento, le seguenti attività:
- A. partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
  - B. collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
  - C. partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica dello stato di invalidità civile e di handicap);
  - D. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
  - E. partecipazione ai comitati scientifici;
  - F. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale 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;
  - H. attività professionale resa in qualità di ctu presso i tribunali.
2. Non sono inoltre riconducibili alla libera professione:
- A. le prestazioni rese in pronto soccorso ed emergenza (codici rossi e gialli);
  - B. i ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva;
  - C. le prestazioni trasfusionali e di dialisi e in attività analoghe;
  - D. le prestazioni di recupero e rieducazione funzionale, eccetto, il caso di patologia disabilitante cronica o stabilizzata, non in fase di riacutizzazione, su espressa richiesta del paziente;
  - E. ricoveri d'urgenza in tutte le UU.OO.;
  - F. ricoveri ordinari nelle UU.OO. di Terapia intensiva e rianimazione, Unità Coronarica, Dialisi (escluse quelle rese attraverso prestazioni aggiuntive ex art. 55);
  - G. ricoveri ordinari di malattie terminali;
  - H. trapianti d'organo

3. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario, risultino svantaggiose economicamente per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente svolte dall'Azienda.
4. Non sono erogabili, inoltre, le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.
5. Non sono comprese nell'attività libero professionale quelle svolte in qualità di consulente tecnico d'ufficio incaricato dall'autorità giudiziaria, le quali sono previste dal legislatore come prestazioni di ausilio all'esercizio della funzione giurisdizionale.
6. L'esercizio dell'ALPI può, altresì, essere temporaneamente sospeso e/o limitato con provvedimento del Direttore Generale, sulla proposta del Direttore Sanitario, con onere di tempestiva informativa alle Organizzazioni Sindacali, qualora ciò si renda necessario per il superamento di situazioni emergenziali ed eccezionali, per tutta la durata dell'emergenza.
7. L'ALPI non può essere in ogni caso esercitata in tutte le ipotesi in cui la stessa sia in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, ovvero quando l'esercizio di tale attività comporta un ostacolo alla piena funzionalità dei servizi e dei compiti d'istituto. Non può essere esercitata nella fattispecie in cui si configurino situazioni individuali di conflitto di interesse e di incompatibilità.

#### **Articolo 8 – Fondo “Balduzzi”**

1. Ai sensi di quanto previsto dalla Legge n. 189/2012 (Legge Balduzzi), art. 2, una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai Dirigenti medici e sanitari, al netto delle quote a favore della Asl Gallura e delle quote da destinare ai fondi costituiti dal presente Regolamento e degli eventuali compensi spettanti al personale di supporto, è accantonata dall'Azienda e vincolata a interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste d'attesa rilevate per le attività istituzionali o per progetti finalizzati da stabilire in sede di Commissione Paritetica..

#### **Art.9 – Fondo di perequazione della Dirigenza medica e sanitaria**

1. Ai sensi di quanto previsto dall'art. 5, comma 2, lett. e) DPCM 27/03/2000 e dai CC.CC.NN.LL. vigenti, una percentuale non inferiore al 5% dei proventi dell'attività ALPI, al netto delle quote previste a favore dell'Azienda, è accantonata per la costituzione del fondo aziendale da destinare alla perequazione delle discipline mediche e del ruolo sanitario, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
2. Accedono al fondo in argomento i dirigenti medici e sanitari, a rapporto esclusivo, che in funzione delle attività svolte, o della disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
3. Le discipline mediche e veterinarie e le unità operative che risultano avere una limitata possibilità di accesso o non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intra-muraria verranno definite in sede di contrattazione integrativa.
4. Per i criteri di ripartizione del Fondo di perequazione della Dirigenza medica e sanitaria si rimanda all'art. 43 del presente Regolamento.

#### **Art. 10 – Fondo Dirigenza Area Funzioni Locali (PTA)**

1. Ai sensi dell'art. 90, comma 3, del CCNL Area Sanità del 23/01/2024 è costituito un apposito fondo, provvedendo all'accantonamento di una percentuale dell'1% dei proventi dell'attività libero professionale, destinato al personale della dirigenza Area Funzioni Locali (PTA).
2. Il fondo in argomento verrà distribuito al personale della dirigenza Area Funzioni Locali (PTA) che, con il proprio impegno specifico e significativo, rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'ALPI.
3. Il valore di tale incentivo, attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale di cui al precedente Art. 9 (Fondo di perequazione della Dirigenza medica a sanitaria).
4. La quota da attribuire verrà distribuita al personale dirigenziale dell'Area Funzioni Locali (PTA) che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione, come da art. 90, comma 3, CCNL Dirigenza Area Sanità, secondo i criteri definiti in contrattazione integrativa.



### **Art. 11 – Fondo del personale di Supporto**

1. Per il personale di supporto, individuato secondo gli articoli 19, 20, 21 e 22 del presente Regolamento, è costituito un apposito Fondo, provvedendo all'accantonamento di una percentuale definita in sede di contrattazione integrativa.
2. Il suddetto fondo è destinato alla remunerazione dell'attività svolta dal personale del comparto dipendente dell'Asl di cui all'art. 19 "Personale di supporto" del presente Regolamento che, tramite il proprio operato, rende possibile e garantisce l'esercizio dell'attività libero professionale ai dirigenti medici e sanitari ed al personale di Supporto Sanitario Tecnico-Infermieristico.

### **Articolo 12 – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe**

1. I Professionisti o le Équipe propongono all'Ufficio amministrativo per l'ALPI il proprio onorario in correlazione alle prestazioni che intendono erogare in regime di ALPI.
2. La conoscenza dell'onorario richiesto dal Professionista è indispensabile ai fini della costruzione delle tariffe, le quali, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti costi, diretti ed indiretti, devono essere concorrenziali in relazione alle condizioni del mercato di riferimento.
3. Le tariffe non possono in nessun caso essere determinate in importi inferiori a quelli previsti dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del Servizio Sanitario nazionale.
4. Le tariffe sono verificate annualmente.
5. Nell'attività libero professionale di équipe la distribuzione della quota parte spettante ai singoli componenti avviene, da parte dell'Azienda, su indicazione dell'équipe stessa.
6. La tariffa comprende le seguenti voci:
  - A. quota a favore dell'Azienda;
  - B. copertura di tutti i costi, diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda;
  - C. oneri diversi;
  - D. remunerazione del personale di supporto diretto eventualmente coinvolto;
  - E. remunerazione del personale di supporto indiretto;
  - F. accantonamento fondo di perequazione e fondo per Dirigenza PTA;
  - G. quota, stabilita dalla legge n.120/2007 e s.m.i., destinata ad attività finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa o interventi di prevenzione;
  - H. onorario del Professionista,
  - I. copertura economica dei costi per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature.
7. La tariffa, pertanto, deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'Attività Libero Professionale Intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.
8. L'azienda, sulla base degli onorari proposti dai professionisti, definisce un tariffario aziendale approvato con deliberazione del Direttore Generale. Il tariffario ha valenza annuale e non può essere modificato per l'anno solare.
9. Sarà cura della SC Area Data Management - Programmazione e Controllo verificare e quindi certificare che le tariffe nel loro complesso coprano tutti i costi aziendali diretti ed indiretti e pertanto per ogni tariffa autorizzata non vi sia alcun onere a carico dell'Azienda.
10. Nell'ambito dei convenzionamenti con le casse mutua, fondi integrativi e assicurazioni, l'Azienda si riserva la facoltà di concordare ed accettare i tariffari dell'Ente convenzionato, o accettare le tariffe scontate rispetto a quelle del tariffario aziendale e ciò unicamente a fronte della concreta possibilità di un incremento prestazionale e fermo restando quanto previsto dal presente Regolamento in relazione ai criteri generali per la determinazione delle tariffe.
11. La ripartizione economica delle tariffe ambulatoriali e in équipe è definita nell'art. 35 del presente Regolamento.

### **Articolo 13 – Sorveglianza sull'attività e Commissione Paritetica di Promozione, Monitoraggio e Verifica dell'ALPI**

1. Ferma ogni altra competenza di legge, la gestione e la sorveglianza sull'attività libero professionale compete ai Direttori di dipartimento, ai Direttori di presidio ospedaliero, ai Direttori di distretto, i quali unitamente ai Direttori delle strutture di appartenenza dei professionisti interessati, hanno l'obbligo di verificare

- A. che l'attività sia compatibile con quella istituzionale
  - B. che venga resa in orari distinti dai turni di lavoro istituzionale
  - C. che venga regolarmente osservata la registrazione automatizzata degli orari
  - D. la corretta applicazione dei criteri di rotazione nell'impiego del personale di supporto diretto all'attività libero professionale.
2. L'Azienda inoltre istituisce, attraverso un apposito atto deliberativo, la Commissione Paritetica di Promozione, Monitoraggio e Verifica dell'ALPI, prevista dall' art. 5 lettera h) del DPCM 27/3/2000.
  3. La Commissione Paritetica di Promozione, Monitoraggio e Verifica dell'ALPI è nominata dal Direttore Generale ed è costituita in forma paritetica da dirigenti sanitari rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e rappresentanti dell'azienda.
  4. La Commissione dura in carica 5 anni dalla deliberazione iniziale di nomina, indipendentemente da possibili avvicendamenti dei componenti e si riunisce di norma con cadenza semestrale o quando ne facciano richiesta almeno 4/5 componenti.
  5. La Commissione, che assume la denominazione di "Commissione Paritetica di Promozione e Verifica", assolve alle seguenti funzioni:
    - A. svolge attività di promozione e vigilanza sull'andamento della libera-professione, proponendo al Direttore Generale eventuali misure correttive e sanzionatorie qualora gli Uffici preposti rilevino un non corretto svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria, sia da parte dei dirigenti medici e sanitari e sia da parte del personale di supporto.;
    - B. effettua il monitoraggio trimestrale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale al fine di favorirne l'allineamento con i tempi di attesa delle prestazioni rilasciate in regime libero professionale, fermo restando che quelle urgenti differibili devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta;
    - C. verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi di prestazioni in libera professione che non devono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente;
    - D. offre le interpretazioni del presente Regolamento ALPI aziendale, proponendo eventuali integrazioni e modifiche dello stesso;
    - E. formula proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario e, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
  6. Il report trimestrale della Commissione è anche finalizzato, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di budget, a determinare la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata.
  7. La Commissione controlla, in generale, che l'attività libero professionale intramuraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente Regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali.
  8. La Commissione si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.
  9. La direzione sanitaria, sulla scorta dei referti della Commissione, verifica con cadenza semestrale o su motivata istanza della Commissione, anche prima, la corretta applicazione del presente Regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di istituto.
  10. La Commissione è costituita da:
    - A. n. 7 rappresentanti dell'Asl Gallura così individuati:
      - I. Il Direttore Sanitario o un dirigente medico suo delegato, che presiede la commissione;
      - II. n.6 componenti, individuati dal Direttore Generale
    - B. n. 7 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria non medica così individuati:
      - I. n. 4 rappresentanti dei Dirigenti medici;
      - II. n. 3 rappresentanti dei Dirigenti Sanitari.
  12. La Commissione paritetica consulta un rappresentante della rappresentanza Sindacale Unitaria (RSU) del Comparto, da essa designato, quando l'ordine del giorno preveda la trattazione delle questioni inerenti il personale non dirigente che svolge lavoro di supporto diretto e indiretto per l'attività libero professionale.
  13. Le attività istruttorie per l'attività della Commissione, comprese le convocazioni e verbalizzazioni delle sedute,

sono assicurate dagli operatori amministrativi dell'Ufficio amministrativo per la gestione della Libera professione Intramoenia della ASL Gallura, che predispone gli atti su indicazione della Direzione sanitaria.

#### **Articolo 14 – Esclusioni e incompatibilità**

1. L'ALPI non è consentita relativamente ai ricoveri nei servizi di emergenza e di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione, nonché nelle seguenti ipotesi:
  - A. rapporto di lavoro non esclusivo;
  - B. rapporto di lavoro a impegno ridotto;
  - C. rapporto di lavoro a tempo determinato;
  - D. periodo di astensione dal servizio, obbligatoria e/o facoltativa (es. periodo di riposo 11h, recupero guardia, riposo settimanale);
  - E. ferie;
  - F. turni di pronta disponibilità o guardia;
  - G. sospensione dal servizio per provvedimenti disciplinari e/o cautelari previsti dal CCNL;
  - H. inidoneità, con limitazioni allo svolgimento di determinate prestazioni, limitatamente alle stesse;
  - I. assenze dal servizio per:
    - I. malattia;
    - II. infortunio;
    - III. permessi retribuiti;
    - IV. congedi per recupero connesso al rischio radiologico o anestesilogico;
    - V. sciopero;
    - VI. aspettativa retribuita e non;
    - VII. permessi ex lege 104/92;
    - VIII. aspettativa per assolvimento di pubbliche funzioni.

#### **Articolo 15 - Irregolarità nello svolgimento dell'attività e relative sanzioni**

1. Le violazioni delle disposizioni normative, nazionali e regionali, che disciplinano l'esercizio dell'ALPI, nonché la violazione del presente Regolamento e degli atti a corredo, integrano la fattispecie di responsabilità disciplinare, perseguibile ai sensi delle disposizioni, di legge e di contratto, che statuiscono in materia.
2. I Dirigenti medici e del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio dell'ALPI non possono svolgere alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'Azienda, nonché di quelle elencate all'art. 7 del presente Regolamento.
3. I Dirigenti medici sono direttamente responsabili di errori e/o omissioni per i quali l'Azienda si riserva di adottare ogni idoneo provvedimento in funzione della gravità e del perpetrarsi delle inadempienze, fino alla revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.
4. Costituisce irregolarità la mancata segnalazione di ingresso in ALPI attraverso timbratura di apposito codice, fatta eccezione per i casi in cui il professionista non possa, per ragioni oggettive e comprovabili, eseguire una prestazione libera professionale in una fascia oraria separata e distinta da quella in cui è resa l'attività istituzionale, nel qual caso è previsto un recupero di orario.
5. Eventuali conflitti d'interesse e/o forme di concorrenza sleale, rilevati dalla Commissione Paritetica devono essere tempestivamente segnalati all'Interessato affinché il medesimo provveda a rimuoverli con assoluta celerità. Qualora ciò non avvenga, fatta salva la facoltà dell'Ente di agire ai sensi di legge, l'Ufficio amministrativo per l'ALPI, previo confronto con le Direzioni Mediche di Presidio per la parte Ospedaliera e con i Direttori di Distretto per le parti di rispettiva competenza, ritualmente comunica al Professionista la decadenza dal diritto di esercitare l'ALPI.
6. Eventuali compensi percepiti dai Professionisti in violazione del presente Regolamento o in circostanza evidenziante conflitto d'interesse con questa Azienda o in circostanza da cui emergono comportamenti del dipendente contrari agli obblighi e doveri gravanti sul medesimo, saranno oggetto di recupero e fatti confluire, secondo proporzionalità, nel fondo di perequazione per discipline mediche e sanitarie, nel fondo destinato al personale che rende supporto indiretto all'ALPI e nel fondo destinato ad interventi di prevenzione e riduzione delle liste d'attesa.
7. In caso di violazioni di cui ai commi precedenti si rinvia alle disposizioni normative e contrattuali vigenti in materia di procedimenti disciplinari e relative sanzioni.
8. La violazione del presente Regolamento e della normativa nazionale, regionale e contrattuale costituisce grave

inosservanza delle direttive impartite, punibile con sanzioni fino alla risoluzione del rapporto di lavoro, a seconda della gravità del fatto. In particolare, tali violazioni possono comportare:

- A. responsabilità disciplinare che viene sanzionata, nei casi più gravi, anche con il licenziamento;
- B. responsabilità dirigenziale per inosservanza delle direttive in materia di ALPI, che viene sanzionata con penalizzazioni sulla retribuzione di risultato e sugli incarichi;
- C. responsabilità patrimoniale che può prevedere la corresponsione all'ente dei compensi percepiti impropriamente e la restituzione dell'indennità di esclusività e retribuzione di risultato riscossa nel periodo;
- D. responsabilità penale, laddove il comportamento del Dirigente configuri fattispecie contemplate nel codice penale.

### **Articolo 16 - Responsabilità ed assicurazione**

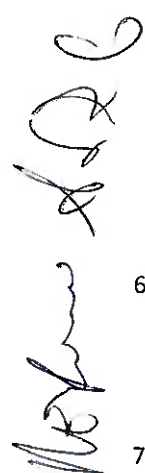








- 1. L'ASL della Gallura garantisce ai propri dipendenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI la copertura assicurativa per responsabilità civile verso Terzi. In ipotesi di risarcimenti dovuti a Terzi per accertato danno cagionato da dipendenti, anche in sede di esercizio dell'ALPI, in strutture aziendali o in forma allargata, ASL Gallura procederà con azione di rivalsa nei confronti degli Interessati unicamente in ipotesi di loro dolo o colpa grave.
- 2. E' fatta salva l'obbligo dei Dirigenti di aderire a polizze assicurative individuali per colpa grave.
- 3. Per il personale di supporto (art. 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale.

## **SEZIONE B – ASPETTI ORGANIZZATIVI**






### **Articolo 17 – Procedura autorizzativa di accesso all'Attività Libero professionale Intramuraria ambulatoriale**

- 1. Lo svolgimento dell'ALPI ambulatoriale da parte dei Dirigenti Medici deve essere autorizzata dal Direttore Generale della Asl Gallura.
- 2. Solo Dirigenti medici con rapporto di lavoro esclusivo possono esercitare l'ALPI in regime ambulatoriale.
- 3. Il dipendente che intende svolgere attività libero professionale ambulatoriale dovrà presentare la propria richiesta scritta tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) indicando
  - 1. Dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita, Codice Fiscale);
  - 2. La disciplina in cui la libera professione viene svolta;
  - 3. Un recapito telefonico e un indirizzo mail.
- 4. Il Professionista che ha effettuato la domanda verrà contattato telefonicamente o tramite mail dall'Ufficio amministrativo ALPI per perfezionare la domanda da inserire all'interno dei servizi informatici, che dovrà confermare:
  - A. i dati anagrafici del professionista;
  - B. la qualifica del professionista;
  - C. l'eventuale incarico del professionista;
  - D. la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
  - E. recapito telefonico e indirizzo mail del Professionista;
  - F. il volume e/o quantità stimata annuale preventivato di ciascuna prestazione;
  - G. l'eventuale utilizzazione di personale di supporto;
  - H. l'eventuale utilizzazione di strumentazione ed apparecchiature e di materiale di consumo ad esse connesso oltre a quello sanitario necessario alla prestazione;
  - I. la tariffa proposta per ogni tipologia di prestazione, con indicazione dell'onorario del Professionista;
  - J. la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
  - K. l'impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale prestata in costanza di orario di lavoro secondo quanto previsto dall'art. 22 del presente Regolamento;
  - L. il parere favorevole da parte del Direttore o Responsabile della struttura di riferimento;
  - M. la dichiarazione, da parte del dirigente richiedente, nonché del suo Direttore, di assenza di situazioni di incompatibilità e conflitto di interesse fra l'attività libero professionale e l'attività istituzionale svolta.
- 5. L'Ufficio amministrativo per Alpi avvia e completa l'iter istruttorio attraverso le seguenti tappe:



- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 
- A. analizza e verifica la completezza della richiesta e la sua congruità (anagrafica, disciplina, codice tariffario, tariffa ALPI, agenda, volume prestazioni erogate in regime istituzionale nell'anno precedente, personale di supporto diretto di cui il medico intende avvalersi, parere favorevole del Direttore della struttura di riferimento);
- B. richiede al Direttore della sovrastruttura di appartenenza del richiedente (Direttore di Presidio Ospedaliero, Direttore di Dipartimento o di Distretto) il parere in merito;
- C. predispone una apposita scheda dove sono riepilogati tutti i contenuti istruttori emersi e, sulla base di questi, propone al Direttore di Area l'autorizzazione/non autorizzazione all'espletamento della libera professione;
- D. ricevuto il provvedimento finale, predispone la notifica dello stesso al Dirigente Sanitario richiedente, ai Direttori della struttura e della sovrastruttura di riferimento e all'ufficio CUP aziendale.
6. Il Direttore della sovrastruttura, sentito il competente Responsabile della Struttura, fornisce il parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale ambulatoriale in ordine agli orari, alla disponibilità degli spazi, anche in ragione di una equa distribuzione, alla disponibilità del personale di supporto, all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature e alla compatibilità con lo svolgimento delle finalità e delle attività istituzionali sia della struttura di appartenenza dei sanitari interessati.
7. Il Direttore Generale della Asl Gallura, vista la documentazione istruttoria, rilascia, con atto autonomo, il provvedimento di autorizzazione/non autorizzazione e trasmette lo stesso all'Ufficio amministrativo per Alpi.
8. L'autorizzazione deve comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali:
- A. gli spazi orari disponibili;
- B. i locali e le attrezzature necessarie;
- C. le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto;
- D. le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale.
9. Qualora un Professionista, a seguito della domanda di accesso all'ALPI e successiva autorizzazione da parte dell'Asl Gallura, decida di aggiungere e/o eliminare prestazioni o aggiungere e/o eliminare fasce orarie, deve inviare una mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it), l'ufficio amministrativo per ALPI prenderà in carico la richiesta che potrà, se sussistono i presupposti organizzativi / logistici, autorizzare le modifiche anche nell'anno in corso.
10. Le tariffe delle prestazioni, una volta definite a seguito della domanda sottoscritta e confermata dalla Asl Gallura, dovranno rimanere invariate per tutto l'anno solare di riferimento. Qualora un Professionista chieda la modifica della tariffa di una prestazione, dovrà inviare una comunicazione scritta all'Ufficio amministrativo per Alpi all'indirizzo mail [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) entro e non oltre il 30 ottobre dell'anno precedente a quello in cui verrà eseguita la variazione.
- 

### **Articolo 18 – Procedura autorizzativa di accesso all'Attività Libero professionale Intramuraria d'équipe**

- 
- 
- 
- 
- 
1. Ferma restando la possibilità di svolgere attività libero professionale individualmente, i dirigenti medici con rapporto di lavoro esclusivo che intendono svolgere ALPI in équipe dovranno presentare la propria richiesta scritta tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) indicando:
- A. Dati anagrafici dei componenti dell'équipe (nome, cognome, luogo di nascita, Codice Fiscale);
- B. L'indicazione del Dirigente Medico che sarà il Responsabile dell'équipe;
- C. La disciplina in cui la libera professione in équipe verrà svolta;
- D. Un recapito telefonico e un indirizzo mail di tutti i componenti dell'équipe.
2. La richiesta di cui al punto precedente dovrà essere inviata dal Responsabile dell'équipe.
3. Solo il Responsabile dell'équipe è autorizzato a comunicare con l'Ufficio amministrativo per Alpi. Qualora l'équipe decida di autorizzare un delegato a inviare / ricevere informazioni dovrà inviare una richiesta sottoscritta da tutti i componenti dell'équipe all'indirizzo mail [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it)
4. Il Professionista che, dalla domanda pervenuta è stato indicato come il Responsabile dell'équipe, verrà contattato telefonicamente o tramite mail dall'Ufficio amministrativo per Alpi per perfezionare la domanda da inserire all'interno dei servizi informatici.
5. Le autorizzazioni richieste per lo svolgimento dell'ALPI in équipe sono le stesse indicate nell'articolo 17, comma 5, lett.b), comma 6 e comma 7 del presente Regolamento.
6. Qualora l'équipe, in nome del suo Responsabile o delegato, a seguito della domanda di accesso all'ALPI e successiva autorizzazione da parte dell'Asl Gallura, decida:
- A. di aggiungere e/o eliminare prestazioni;



- B. di aggiungere e/o eliminare fasce orarie;
  - C. di aggiungere e/o eliminare componenti dell'équipe;
  - D. di effettuare qualsiasi altra modifica inerente la composizione e/o l'organizzazione dell'équipe.
- deve inviare una mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it), l'Ufficio amministrativo per Alpi prenderà in carico la richiesta che potrà, se sussistono i presupposti organizzativi / logistici, autorizzare le modifiche anche nell'anno in corso.
7. Le tariffe delle prestazioni, una volta definite a seguito della domanda sottoscritta e confermata dalla Asl Gallura, dovranno rimanere invariate per tutto l'anno solare di riferimento. Qualora un'équipe, in nome del suo Responsabile, chieda la modifica della tariffa di una prestazione, dovrà inviare una comunicazione scritta all'Ufficio amministrativo per Alpi all'indirizzo mail [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) entro e non oltre il 30 ottobre dell'anno precedente a quello in cui verrà eseguita la variazione.

### **Articolo 19 – Personale di collaborazione**

1. L'Azienda può richiedere al dipendente del comparto attività di collaborazione diretta o indiretta all'ALPI del dirigente sanitario o dell'équipe medica.
2. La partecipazione del personale che presta supporto allo svolgimento delle attività libero professionali è volontaria se svolta al di fuori dell'orario di lavoro e dietro corrispettivo.
3. Il personale di supporto partecipa all'ALPI attraverso le seguenti attività:
  - A. supporto sanitario tecnico-infermieristico;
  - B. supporto di collaborazione indiretta.
4. Le forme sopraindicate differiscono sia per quanto riguarda le modalità organizzative di partecipazione che per quanto attiene le modalità di remunerazione delle prestazioni. Negli articoli successivi sono dettagliate le peculiarità di ciascuna delle forme di partecipazione.
5. Il personale appartenente a qualsiasi ruolo, che per le proprie ordinarie mansioni risulti potenzialmente coinvolgibile nelle attività ALPI, è tenuto a collaborare alle stesse, qualora il proprio contributo fosse necessario, anche se non abbia espresso la volontà di aderire alle attività di supporto alla libera professione. Tale collaborazione deve avvenire nell'ambito del normale orario lavorativo, secondo l'organizzazione definita dal Direttore della struttura di assegnazione e in conformità alle disposizioni aziendali. Per l'attività svolta in tale contesto non è prevista alcuna remunerazione aggiuntiva, né l'obbligo di effettuare prestazioni orarie ulteriori rispetto a quelle dovute contrattualmente.
6. La remunerazione del personale di supporto, nonché gli oneri fiscali, tributari e previdenziali a carico dell'Azienda, devono trovare integrale copertura nei ricavi direttamente connessi all'esercizio dell'ALPI, senza generare alcun costo aggiuntivo a carico del bilancio aziendale.
7. Qualora le attività di supporto vengano fornite da soggetti esterni appositamente contrattualizzati, i costi sostenuti dall'Azienda per l'acquisto di detti servizi devono trovare copertura integrale nei proventi direttamente connessi all'esercizio dell'ALPI, senza generare alcun costo aggiuntivo a carico del bilancio aziendale con una diversa valorizzazione dei costi applicati.

### **Art. 20 - Supporto Diretto Sanitario Tecnico-Infermieristico**

1. Per attività di supporto sanitario tecnico-infermieristico si intende l'attività di collaborazione diretta che ha ad oggetto l'attività infermieristica, ostetrica, tecnico sanitaria e di riabilitazione svolta dal personale appartenente all'area dei professionisti della salute e dei funzionari direttamente connessa alla prestazione libero-professionale e resa dal personale che partecipa, nell'ambito delle competenze del proprio profilo, all'erogazione delle prestazioni libero professionali del Dirigente sanitario o dell'équipe medica.
2. La partecipazione del personale alle attività di supporto sanitario tecnico-infermieristico per lo svolgimento delle attività libero professionali avviene su base volontaria, dietro corrispettivo, al di fuori dell'orario di servizio e dev'essere appositamente comunicata all'SC Area Affari Generali, Legali e Capitale Umano per gli adempimenti conseguenti (Modello 1 ALPI allegato). Il coinvolgimento del personale aderente allo svolgimento dell'ALPI viene coordinato dal Dirigente delle Professioni Infermieristiche ed è organizzato e pianificato secondo criteri che garantiscano un'equa partecipazione e, per quanto applicabile, il principio della rotazione.
3. La remunerazione del personale di supporto sanitario tecnico-infermieristico avviene tramite l'accantonamento di quote percentuali, calcolate sulla tariffa della specifica prestazione supportata in base alla tipologia di prestazione ed alla complessità assistenziale, secondo quanto stabilito nella seguente tabella:

<b>Tipologia di prestazione</b>	<b>% dell'onorario spettante al personale di supporto diretto</b>
Visite ambulatoriali senza ausilio di strumentazione	15%
Esami Ecografici, Radiologia Tradizionale ed altre Prestazioni Strumentali	20%
Supporto a prestazioni di laboratorio analisi e di anatomia patologica	20%
Supporto a prestazioni di Endoscopia Digestiva	25%
Supporto a prestazioni di alta tecnologia (Tac- RMN)	25%
Attività di ricovero e interventi chirurgici ambulatoriali	15%

- Le somme destinate alla remunerazione del supporto tecnico-infermieristico sono da considerarsi al netto degli oneri previdenziali e dell'IRAP in quanto ristrate in apposite voci in tariffa. Tali somme non saranno stornate se l'attività è effettuata senza il personale di supporto.
- Qualora, per questioni tecnico-organizzative tale attività può essere svolta esclusivamente in concomitanza con l'attività istituzionale, il riconoscimento della specifica remunerazione determina la maturazione di un debito orario aggiuntivo, secondo quanto previsto dal presente Regolamento all'art. 49 "Debito orario e parametri economici".

#### **Articolo 21 - Supporto di collaborazione indiretta**

- E' attività di collaborazione indiretta l'attività che si esplica nei compiti di organizzazione e di gestione amministrativa, tecnica e sanitaria ed in quelli di vigilanza e di controllo, accoglienza degli utenti nonché in tutti gli altri compiti indirettamente connessi alla esecuzione delle prestazioni libero-professionali diversi da quelli propri del personale di collaborazione diretta e resa dal personale appartenente a tutti i ruoli che, nell'ambito del proprio lavoro, concorrono ad assicurare il regolare svolgimento dell'attività libero professionale.
- Per attività di supporto di collaborazione indiretta, svolta individualmente o in équipe, il personale del comparto fornisce un contributo non programmabile in relazione a specifiche giornate e/o fasce orarie e non concomitante all'erogazione della prestazione, ma tramite la propria attività rende possibile e garantisce l'esercizio dell'attività libero professionale ai dirigenti medici e sanitari ed al personale di supporto sanitario tecnico-infermieristico.
- Il supporto di collaborazione è effettuato da parte di personale che esegue operazioni di incasso, attività di front-office svolte presso gli sportelli CUP Aziendali per prestazioni libero professionali, ripartizione e liquidazione dei proventi derivanti da attività libero professionali, operazioni di back-office, elaborazione contabile e stipendiale, verifica, controllo, gestione, organizzazione e coordinamento correlate all'esercizio dell'attività libero-professionale.
- Rientrano in tale fattispecie le attività effettuate dal personale afferente a specifiche aree di attività, di competenza delle seguenti Strutture:
  - SC Area Economico-Finanziaria;
  - SC Affari Generali, Legali e Capitale Umano;
  - CUP;
  - Direzione Medica di Presidio.
  - SC Area Data Management

L'elenco di cui sopra può essere soggetto a revisione periodica da parte della Direzione Amministrativa, che ne dispone l'eventuale aggiornamento, qualora si verifichino variazioni organizzative che comportino il trasferimento di attività, riconducibili ad attività di supporto di collaborazione, verso Strutture non comprese nell'elenco medesimo o che, viceversa, ne comportino la cessazione in capo a una o più delle Strutture sopracitate.

- L'elenco di cui sopra può essere soggetto a revisione periodica da parte della Direzione Amministrativa, che ne dispone l'eventuale aggiornamento, qualora si verifichino variazioni organizzative che comportino il trasferimento di attività, riconducibili ad attività di supporto di collaborazione, verso Strutture non comprese nell'elenco medesimo o che, viceversa, ne comportino la cessazione in capo a una o più delle Strutture sopracitate

6. Il personale che effettua collaborazione indiretta presta la propria opera di norma durante l'orario di lavoro. Il dipendente, su base volontaria, può partecipare all'erogazione dei correlati compensi che in tal caso sono subordinati alla resa di orario aggiuntivo. La volontà di partecipare a tale erogazione dev'essere appositamente comunicata all'SC Area Affari Legali, Generali e Capitale Umano per gli adempimenti conseguenti (Modello 3 ALPI Allegato).
7. Posto che la partecipazione ad attività di supporto di collaborazione avviene su base volontaria, è il Responsabile della struttura che tramite la compilazione del Modello 5 ALPI allegato comunica l'elenco dei dipendenti che parteciperà alle suddette attività, con l'indicazione della percentuale del fondo da distribuire in base alla mansione svolta.
8. Nel caso di personale con orario ridotto, facendo riferimento al parere ARAN n. 5863 del 28/03/2025, non è previsto alcuna attività fuori dell'orario di servizio, non determinando quindi alcun debito orario in caso di corrispettivo.
9. La remunerazione del personale di supporto di collaborazione avviene tramite l'accantonamento di una percentuale del 4% dei proventi dell'attività libero professionale.
10. In relazione all'attività svolta periodicamente dal personale di supporto, la percentuale di montante ripartibile mensilmente tra le varie Strutture e/o U.O. sarà definita in sede di contrattazione integrativa.

### **Articolo 22 – Orari e spazi di espletamento dell'ALPI**

1. L'Azienda individua e mette a disposizione dei professionisti per l'esercizio dell'ALPI spazi idonei e fruibili da un punto di vista qualitativo, quantitativo e temporale, tenendo conto delle esigenze emergenti a seguito di valutazione dei volumi storici e della domanda di prestazioni rilevata.
2. Gli spazi e gli orari destinati all'ALPI devono essere definiti e confermati all'interno della domanda presentata dal professionista come da art. 16, comma 3, lett. C) del presente Regolamento.
3. L'ALPI deve essere esercitata al di fuori dell'orario di servizio, esclusivamente negli orari e negli spazi concordati ed autorizzati dall'Azienda, impiegando gli appositi rilevatori di timbratura, nelle seguenti modalità:
  - A. L'ALPI ambulatoriale, salvo espressa deroga rilasciata dal Direttore Sanitario, è svolta al di fuori del normale orario di lavoro ed è di norma esercitata dal lunedì al venerdì dalle 14:30 alle 21:30 e il sabato dalle 8:30 alle 14:30, con la possibilità di un allungamento dell'orario per RM e Tac fino alle 24. Le eventuali deroghe del Direttore Sanitario possono essere rilasciate in considerazione di:
    - i. Particolari esigenze legate alle condizioni del singolo paziente;
    - ii. Eventuali inadeguatezze e/o indisponibilità degli spazi aziendali;
    - iii. Altre particolari esigenze organizzative aziendali.
  - B. L'attività chirurgica ed i relativi tempi, oltre che dai rilevatori di timbratura, verrà rilevata anche da un apposito registro operatorio che verrà consegnato dal professionista all'Ufficio amministrativo per ALPI che a sua volta invierà tutto all'Ufficio rilevazione presenze. Le sale operatorie sono messe a disposizione per gli interventi chirurgici in libera professione di norma nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.
  - C. L'attività svolta presso strutture esterne convenzionate con l'Azienda, dovrà essere rilevata attraverso apposita dichiarazione rilasciata dalla Struttura convenzionata, con indicazione chiara dell'attività svolta, delle date e degli orari di svolgimento, secondo modalità indicate nell'atto di convenzione.
4. È fatto divieto al Professionista di esercitare l'ALPI in timbratura di attività istituzionale, inclusa la pronta disponibilità, sia sostitutiva che integrativa delle guardie.
5. L'Azienda di norma deve destinare all'ALPI spazi ad uso esclusivo, senza che ciò comporti pregiudizio all'attività istituzionale ovvero ad uso promiscuo, anche per l'indisponibilità di attrezzature e strumentazione. L'azienda dovrà sempre garantire una adeguata articolazione oraria che garantisca la separazione temporale tra attività istituzionale e ALPI. Ove, per motivate ragioni comuni, non vi sia la possibilità di destinare spazi ad uso esclusivo all'ALPI, l'organizzazione delle attività deve assicurare, per quanto possibile, orari e/o percorsi logistici diversi per le due attività, in modo da non compromettere o ridurre lo svolgimento dell'attività istituzionale. Pertanto l'utilizzazione degli spazi ambulatoriali assegnati alla libera professione intramuraria viene svolta negli orari diversi rispetto a quelli del normale svolgimento delle attività istituzionali.
6. Nel caso in cui le condizioni tecniche e organizzative individuate e confermate dall'Azienda impediscano la distinzione spazio/temporale tra attività istituzionale e ALPI (ad esempio attività di laboratorio, anatomia

patologica, radiodiagnostica, ecc...), per identificare separatamente le due attività il professionista dovrà utilizzare l'apposita timbratura, maturando un debito orario nei confronti dell'azienda, secondo quanto disciplinato dal successivo art. 47 del presente Regolamento.

7. Per la decurtazione oraria relativa alle prestazioni ALPI svolte durante gli orari che solitamente sono destinati all'attività istituzionale, l'Ufficio amministrativo per ALPI riceverà mensilmente i resoconti debitamente compilati dal Dirigente Medico coinvolto, per il conteggio del debito orario, da sottrarre dal monte ore dovuto per lo svolgimento dell'attività istituzionale, per il successivo inoltro all'Ufficio di Rilevazione presenze.
8. Le ore dedicate allo svolgimento dell'ALPI, durante la fruizione delle undici ore di riposo non può superare la misura di 3 ore, purché siano garantite almeno 8 ore continuative di riposo, al fine del recupero psico-fisico del lavoratore.
9. L'eventuale indisponibilità di spazi interni idonei e sufficienti a garantire il diritto del professionista a esercitare l'ALPI, deve essere accertata, motivata e dichiarata dall'Azienda.
10. L'esercizio dell'ALPI è possibile, previa convenzione tra le parti, presso altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale o presso strutture private non accreditate con il SSN. Ciò, sia in riferimento ad attività ambulatoriale, sia in riferimento ad attività di ricovero, anche in regime di day hospital e day surgery.
11. La possibilità di accesso a Strutture esterne all'Azienda è contemplata, in via eccezionale e derogatoria, anche in ipotesi di assenza di rapporto convenzionale tra le parti. In tale ipotesi, i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, tenuti ad autorizzare la fattispecie, ne daranno congrua ed esaustiva motivazione per iscritto.
12. Nel caso in cui dalla ricognizione gli spazi aziendali risultassero insufficienti, anche su proposta della Commissione Paritetica di cui all'art. 13, l'Asl Gallura potrà:
  - A. acquisire in locazione, o acquistare, idonei spazi con le procedure e le autorizzazioni previste dal richiamato art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007;
  - B. consentire in via residuale, subordinata e sperimentale, l'uso degli studi privati dei professionisti collegati in rete con l'azienda – a norma del predetto art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007.

### **Articolo 23- Funzioni dell'Ufficio amministrativo per l'ALPI**

1. L'attività dell'ALPI è incardinata nella SC Affari Generali, Legali e Capitale Umano ed in tale struttura è istituito l'Ufficio amministrativo per l'ALPI, che dovrà coordinare l'attività in modo da garantire:
  - A. il rispetto delle norme nazionali e regionali in materia di ALPI;
  - B. la predisposizione della proposta di piano annuale per l'ALPI, da adottare con deliberazione del Direttore Generale, previa consultazione del Collegio di Direzione, assicurandone idonea pubblicità e informazione;
  - C. il monitoraggio relativo al rispetto del piano annuale, riferendo in merito ad eventuali scostamenti rispetto all'attività autorizzata;
  - D. l'istruttoria amministrativa e giuridica vincolante per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dell'ALPI;
  - E. l'istruttoria amministrativa propedeutica all'irrogazione di sanzioni, la relazione mensile inerente all'attività di controllo effettuata;
  - F. l'effettuazione di controlli periodici ed estemporanei sul corretto svolgimento dell'attività resa in ALPI da parte dei Dirigenti;
  - G. la redazione del questionario annuale relativo all'ALPI;
  - H. la predisposizione di tutti gli atti, compresi quelli deliberativi, connessi all'esercizio dell'attività libero professionale;
  - I. il monitoraggio dei tempi di attesa relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI rispetto a quelle rese in regime istituzionale riferendo in merito ad eventuali scostamenti, così da consentire in modo tempestivo il progressivo allineamento dei tempi di attesa tra le due attività;
  - J. la verifica, ogni anno della copertura dei costi diretti ed indiretti relativi alle tariffe di libera professione tramite la SC Area Data Management, che fornirà il dato;
  - K. la verifica relativa all'assenza di conflitto d'interesse tra l'attività svolta in regime di libera professione intramuraria e quella resa in regime istituzionale;
  - L. la predisposizione di una relazione annuale sull'andamento dell'attività autorizzata ed effettuata in regime di ALPI da trasmettere al Direttore Generale.
2. All'interno dell'Ufficio amministrativo per l'ALPI è individuato un Referente, con funzioni di coordinamento tra i dipendenti che svolgono ALPI e il sopracitato Ufficio.

### **Articolo 24 - Informazione agli utenti.**



1. Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti e consentire l'attuazione del principio di libera scelta da parte del cittadino, l'Asl Gallura provvede, tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico ad attivare un efficace ed adeguato sistema di informazione al cittadino/utente sulle prestazioni garantite dal S.S.N. e sulle prestazioni libero professionali erogabili, con esplicitazione di quanto segue:
  - A. elenco delle prestazioni erogate;
  - B. modalità di prenotazione;
  - C. sede e orari di erogazione;
  - D. tariffe applicate;
  - E. modalità di pagamento;
  - F. professionisti che erogano le prestazioni;
  - G. tempi d'attesa.
2. L'Asl Gallura, per consentire al cittadino la libera scelta del curante nell'ambito dei professionisti della medesima disciplina, rende pubblici, mediante pubblicazione nel sito web aziendale, i nominativi dei medici, medici veterinari e dei dirigenti degli altri ruoli sanitari, che esercitano l'attività libero professionale intramuraria, sia individuale che in equipe, e del Tariffario Libero Professionale da loro applicato.
3. L'informazione è completata dalla indicazione:
  - A. PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI:
    - degli orari dei singoli dirigenti per l'attività libero professionale, stabiliti in maniera anche dinamica in rapporto ai turni di lavoro;
    - degli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
    - delle modalità e luogo di pagamento.
  - B. PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO:
    - dell'importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
    - delle modalità e luogo di pagamento;
    - dell'importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisce anche della camera a pagamento.
4. Le medesime informazioni sono rese pubbliche, a cura dei direttori di presidio, di distretto, del dipartimento di prevenzione o del dipartimento di salute mentale, mediante esposizione presso le singole strutture, relativamente al personale ad essa appartenente, in luogo accessibile agli utenti.

## **SEZIONE C – ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI AMBULATORIALE**


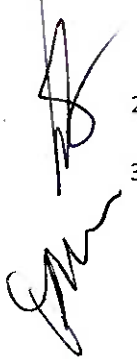
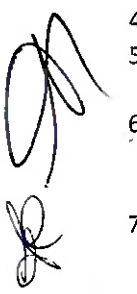

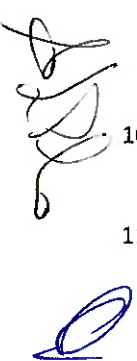
### **Articolo 25 – Articolazione e modalità d'esercizio dell'ALPI in regime ambulatoriale**

1. I Dirigenti medici con rapporto di lavoro esclusivo possono esercitare, a seguito di autorizzazione di cui all'art. 17, l'ALPI ambulatoriale presso gli ambulatori indicati e confermati dall'Asl Gallura all'interno della domanda e della successiva autorizzazione.
2. Il professionista si impegna a garantire la propria presenza negli orari e nei giorni di visita concordati.
3. I giorni e gli orari delle visite ALPI ambulatoriali devono essere fissati in maniera tale da non ostacolare le finalità dell'attività istituzionale.
4. Il personale del Centro Unico di Prenotazione Asl Gallura (CUP) gestisce le prenotazioni dei pazienti e le agende informatizzate dei professionisti, fornisce informazioni in merito alle tariffe, esegue l'accettazione amministrativa del paziente e sovrintende alla fatturazione e alla riscossione delle prestazioni erogate.

### **Articolo 26 - ALPI in regime ambulatoriale presso studi professionali privati – ALPI in forma allargata**

1. Ai sensi e per gli effetti della legge n.120/2007 e s.m.i., in via residuale e sperimentale, è consentito l'esercizio dell'ALPI in forma allargata, ovvero presso gli studi privati, collegati in rete con l'Azienda, previa sottoscrizione di una convenzione della durata di un anno, rinnovabile, tra il Professionista e l'Azienda medesima, redatta in conformità allo schema-tipo, stabilito dalla Conferenza permanente Stato Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, a condizione che l'Azienda ne faccia espressa richiesta e certifichi la sussistenza delle seguenti condizioni:



- 
- 
- 
- 
- 
- A. indisponibilità degli spazi (intesa come necessità di disporre di spazi in specifiche fasce orarie o giornate – necessità di utilizzare specifiche strumentazioni diagnostiche non disponibili in spazi istituzionali – necessità di garantire nei confronti di una specifica utenza una tutela rinforzata della riservatezza, per la tutela della dignità personale dei Pazienti);
- B. attivazione di una struttura di rete collegata al sistema Cup aziendale, che consenta di verificare gli orari delle prestazioni, i volumi erogati e la corretta fatturazione;
- C. attivazione di misure per garantire l'emergenza assistenziale o per garantire il controllo dei volumi di prestazioni effettuate dal professionista;
- D. tracciabilità dei pagamenti, tramite terminale pos, con costi a carico del professionista;
- E. l'assenza di personale non dipendente del SSN oppure di personale dipendente che esercita in extramoenia;
- F. la stipula di una convenzione annuale rinnovabile con il professionista.
2. La richiesta per il rilascio della autorizzazione all'esercizio dell'intramoenia allargata da parte dell'Azienda deve essere effettuata ogni anno entro il 31 ottobre per l'anno successivo.
3. Il dipendente che intende svolgere attività libero professionale ambulatoriale dovrà presentare la propria richiesta scritta tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) indicando:
- A. Dati anagrafici (nome, cognome, data e luogo di nascita, Codice Fiscale);
- B. La disciplina in cui la libera professione viene svolta;
- C. L'indirizzo dello studio/struttura presso il quale il professionista intende svolgere ALPI in forma allargata;
- D. Un recapito telefonico e un indirizzo mail.
4. L'Ufficio amministrativo per Alpi avvia e completa l'iter istruttorio contattando il Professionista.
5. Tra i presupposti necessari per poter richiedere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale in tale forma figura l'indisponibilità di spazi interni.
6. La dichiarazione di indisponibilità degli spazi dovrà essere accertata e dichiarata dall'Azienda, unitamente alla certificazione di aver posto in essere tutte le attività programmatiche e organizzative, finalizzate a garantire ai professionisti la massima accessibilità degli spazi aziendali.
7. In presenza delle suddette condizioni ciascun professionista può essere autorizzato ad esercitare l'ALPI in forma allargata anche in più di uno studio, tenuto conto dell'estensione territoriale dell'Azienda ovvero di altri fattori geografici anche relativi al territorio di domicilio del professionista.
8. I Professionisti interessati dovranno rendere le prestazioni al di fuori del normale orario di lavoro contrattualmente dovuto, attestando, tramite timbratura, l'uscita dall'Azienda.
9. Ai sensi della richiamata legge n.120/2007 e s.m.i., l'ALPI di cui al presente articolo deve essere effettuata in conformità alle seguenti disposizioni:
- A. prenotazione tramite CUP o tramite studio professionale collegato in rete. Si precisa che è possibile prenotare presso gli sportelli Cup aziendali, telefonando ai numeri aziendali numeri dedicati oppure presso il professionista tramite agenda di libera professione collegata al sistema Cup aziendale;
- B. emissione di fatture tramite applicativo informatico aziendale;
- C. pagamento della prestazione unicamente attraverso strumenti che ne consentano la tracciabilità, (pagamenti attraverso carta di debito o carta di credito). È altresì consentito il pagamento dell'attività presso gli sportelli degli Uffici Cup/Accettazione ospedaliera e presso le casse automatiche, ove presenti, oppure presso le ricevitorie e tabaccherie autorizzate tramite il sistema PagoPA. Il pagamento può essere effettuato direttamente al professionista tramite pos assegnato dall'Azienda. Il professionista non può in alcun modo percepire né assegni (bancari o circolari), né contanti;
- D. divieto di affidamento a Terzi delle prestazioni professionali autorizzate al singolo Professionista in regime di ALPI e rispetto delle tariffe concordate con l'Azienda;
- E. obbligo di dare massima pubblicità, presso gli studi privati, al regime aziendale disciplinante l'ALPI;
- F. divieto di esercizio dell'ALPI in studi privati ove operino anche dipendenti pubblici ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo, oppure altri Professionisti privati;
- G. totale accollo a carico del Professionista delle spese sostenute per l'acquisto di strumenti che garantiscano la tracciabilità dei pagamenti e delle singole transazioni eseguite.
10. In caso di malfunzionamento del collegamento di rete il professionista è tenuto ad avvisare per iscritto tramite mail l'Ufficio amministrativo per l'Alpi, che avrà cura di far inserire presso gli uffici amministrativi ospedalieri le prestazioni erogate, di verificare i pagamenti ed i volumi di attività erogati.
11. Il Professionista è tenuto a consegnare, tramite Uffici CUP/Accettazione Ospedaliera, copie delle fatture emesse e dei relativi scontrini pos all'U.O.C. Economico Finanziaria.

### Articolo 27 – Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI ambulatoriale

1. L'ALPI ambulatoriale si esercita esclusivamente negli spazi individuati in misura non superiore al 20% rispetto agli spazi e alle strutture individuati per l'attività istituzionale, mentre la quota dei posti letto da utilizzare per l'ALPI non può essere superiore al 10% dei posti letto della struttura e ciò in conformità e coerenza con l'art.5, comma 3, del DPCM 27 marzo 2000.
2. Gli spazi e gli orari destinati all'ALPI devono essere definiti e confermati all'interno della domanda presentata dal professionista come da art. 16, comma 3, lett. C) del presente Regolamento.
3. L'Azienda di norma deve destinare all'ALPI spazi ad uso esclusivo, senza che ciò comporti pregiudizio all'attività istituzionale ovvero ad uso promiscuo, anche per l'indisponibilità di attrezzature e strumentazione. L'azienda dovrà sempre garantire una adeguata articolazione oraria che garantisca la separazione temporale tra attività istituzionale e ALPI. Ove, per motivate ragioni comuni, non vi sia la possibilità di destinare spazi ad uso esclusivo all'ALPI, l'organizzazione delle attività deve assicurare, per quanto possibile, orari e/o percorsi logistici diversi per le due attività, in modo da non compromettere o ridurre lo svolgimento dell'attività istituzionale. Pertanto l'utilizzazione degli spazi ambulatoriali assegnati alla libera professione intramuraria viene svolta negli orari diversi rispetto a quelli del normale svolgimento delle attività istituzionali.
4. Nel caso in cui le condizioni tecniche e organizzative individuate e confermate dall'Azienda impediscano la distinzione spazio/temporale tra attività istituzionale e ALPI (ad esempio attività di laboratorio, anatomia patologica, radiodiagnostica, ecc...), per identificare separatamente le due attività il professionista dovrà utilizzare l'apposita timbratura, maturando un debito orario nei confronti dell'azienda, secondo quanto disciplinato dal successivo art. 48.

### Art. 28 – Modalità di prenotazione e pagamento dell'ALPI ambulatoriale

1. Tutte le fattispecie di attività libero professionale ambulatoriale sono soggette a prenotazione attraverso il Centro Unico di Prenotazione aziendale (CUP) al fine di garantire un sistema unico a livello aziendale di prenotazione e gestione delle liste d'attesa.
2. In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti al Centro Unico di Prenotazione saranno tenuti a dare tutte le informazioni necessarie, in modo che l'utente o chi lo rappresenta, sia posto in condizione di poter compiere una scelta edotta e consapevole, circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.
3. L'utente, o chi ne ha la rappresentanza, sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio Cup prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita. Con la prenotazione l'utente accetta espressamente le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda.
4. Le prenotazioni delle prestazioni libero professionali devono avvenire esclusivamente tramite le agende CUP, e pertanto non verranno liquidate le prestazioni eseguite al di fuori di tale sistema di prenotazione.
5. Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate, esclusivamente attraverso una delle seguenti modalità:
  - A. presso un qualunque ufficio ticket dell'Asl Gallura;
  - B. presso le casse automatiche ove presenti;
  - C. attraverso la piattaforma "PagoPA online".
6. Il pagamento può essere successivo alla prestazione nei seguenti casi:
  - A. prestazioni aggiuntive la cui esigenza emerga nel corso della erogazione della prestazione prenotata;
  - B. prestazioni per le quali non è possibile preventivamente accertare l'importo dovuto;
  - C. oggettive impossibilità di carattere eccezionale e temporanee tali da non consentire di effettuare il pagamento per indisponibilità dei sistemi aziendali di riscossione.
7. In caso in cui si rilevi l'oggettiva e assoluta impossibilità di effettuare il pagamento tramite una delle sopraelencate modalità (Art. 30, comma 5, lett. A, B e C), il professionista, fermo il divieto di ritirare di persona titoli di pagamento o denaro contante, farà sottoscrivere all'utente un "obbligazione di pagamento" (Modello 4 Alpi allegato), che dovrà essere trasmessa al CUP dell'Asl Gallura per l'emissione della fattura e la verifica del successivo incasso.
8. In nessun caso, il professionista dirigente medico, può incassare assegni o contanti.
9. Al fine di garantire trasparenza delle informazioni, la fattura deve evidenziare distintamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali assicurando il maggiore dettaglio dei costi.

## Articolo 29 – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe ambulatoriali e relative ripartizioni

1. I Professionisti o le Équipe propongono all'Ufficio amministrativo per l'ALPI il proprio onorario in correlazione alle prestazioni che intendono erogare in regime di ALPI.
2. La conoscenza dell'onorario richiesto dal Professionista è indispensabile ai fini della costruzione delle tariffe, le quali, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti costi, diretti ed indiretti, devono essere concorrenziali in relazione alle condizioni del mercato di riferimento.
3. Le tariffe delle prestazioni, una volta definite a seguito della domanda sottoscritta e confermata dalla Asl Gallura, dovranno rimanere invariate per tutto l'anno solare di riferimento. Qualora un Professionista chieda la modifica della tariffa di una prestazione, dovrà inviare una comunicazione scritta all'Ufficio amministrativo per Alpi all'indirizzo mail [alpi@asl.gallura.it](mailto:alpi@asl.gallura.it) entro e non oltre il 30 ottobre dell'anno precedente a quello in cui verrà eseguita la variazione.
4. La tariffa comprende le seguenti voci:
  - A. quota a favore dell'Azienda;
  - B. copertura di tutti i costi, diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda;
  - C. oneri diversi;
  - D. remunerazione del personale di supporto diretto eventualmente coinvolto;
  - E. accantonamento fondo per remunerazione del personale di supporto indiretto;
  - F. accantonamento fondo di perequazione della Dirigenza Medica e Sanitaria;
  - G. accantonamento fondo per Dirigenza PTA;
  - H. accantonamento fondo Balduzzi (quota, stabilita dalla legge n.120/2007 e s.m.i., destinata ad attività finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa o interventi di prevenzione);
  - I. onorario del Professionista.
5. La tariffa, pertanto, deve remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'Attività Libero Professionale Intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.
6. Le tariffe, inoltre, non possono essere inferiori al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del Servizio Sanitario nazionale e quindi non potranno essere inferiori alla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria.
7. Sarà cura della SC Area Data Management - Programmazione e Controllo verificare e quindi certificare che le tariffe nel loro complesso coprano tutti i costi aziendali diretti ed indiretti e pertanto per ogni tariffa autorizzata non vi sia alcun onere a carico dell'Azienda.
8. Nell'ambito dei convenzionamenti con le casse mutua, fondi integrativi e assicurazioni, l'Azienda si riserva la facoltà di concordare ed accettare i tariffari dell'Ente convenzionato, o accettare le tariffe scontate rispetto a quelle del tariffario aziendale e ciò unicamente a fronte della concreta possibilità di un incremento prestazionale e fermo restando quanto previsto dal presente Regolamento in relazione ai criteri generali per la determinazione delle tariffe
9. Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi della seguente tabella 1.

**TABELLA 1 – prestazioni ambulatoriali**

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA DI COSTO	
A	<b>Onorario del professionista</b>	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario	
B	<b>Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio</b>	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento	Costo variabile unitario	

C	<b>Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale.</b> [Quota % dell'onorario ex art. 116, c.2, lettera i), CCNL]	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento	Costo variabile unitario	
D	<b>Quota destinata all'incentivazione del personale del comparto che collabora in maniera indiretta.</b> [Quote % dell'onorario art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000]	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento	Costo variabile unitario	
E	<b>Quota destinata all'incentivazione del personale della dirigenza PTA che collabora in maniera indiretta.</b>	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento		
F	<b>Oneri previdenziali</b> (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario	
G	<b>IRAP</b> (A,B,C,D)		Costo variabile unitario	

Costi di produzione				
H	<b>Materiale di consumo</b>	Calcolo analitico o stima con criteri individuati dal Controllo di gestione (SC Area Data Management - Programmazione e Controllo)	Costo variabile unitario	
I	<b>Servizi (pulizia, riscaldamento etc)</b>		Costi fissi diretti	
L	<b>Attrezzature</b> (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti	
M	<b>Servizi alberghieri e utenze</b> (telefoniche, elettriche, etc.) e assicurazioni		Costi fissi diretti	

Costi generali di esercizio				
N	<b>Costi aziendali per gestione attività libero professionale</b> (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	stima con riferimento ai volumi complessivi	Costi fissi comuni	
O	Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento liste di attesa	art.2, comma 1, lettera E) del DL 158/2012 di modifica della L.120/2007		

## SEZIONE D – ORGANIZZAZIONE DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO

### Articolo 30 – Articolazione e modalità d'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero

1. I Dirigenti medici con rapporto di lavoro esclusivo possono esercitare l'ALPI in regime di ricovero con le modalità

descritte nei successivi articoli, in modo tale che la stessa non risulti in contrasto con le finalità dell'attività istituzionale e garantisca l'integrale assolvimento dei compiti di istituto.

2. Le prestazioni ALPI rese in regime di ricovero riguardano:

- A. Ricovero ordinario, o diurno, con prestazioni con atto operatorio;
- B. Ricovero ordinario, o diurno, con prestazioni specialistiche non chirurgiche;
- C. Ricovero ordinario, o diurno, con prestazioni specialistiche mediche;
- D. Ricovero ordinario, o diurno, con prestazioni riabilitative.

3. Nell'ambito dell'attività in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.

4. Le tipologie di ALPI sopraindicate (A – B) possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe. Per le attività di ricovero ordinario, in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio, l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.

### **Articolo 31 – Spazi riservati all'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero**

- 1. L'Asl Gallura garantisce idonee strutture e, ove possibile, spazi separati per l'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero.
- 2. Le camere di degenza da utilizzare per l'attività a pagamento dovranno garantire i seguenti standard domestico-alberghieri:
  - A. Essere dotate di bagno privato, aria condizionata, televisore, wi-fi;
  - B. Il cambio della biancheria avverrà quotidianamente.
- 3. Per l'attività chirurgica dovranno essere previste sedute operatorie o fasce orarie di esercizio distinte da quelle nelle quali si svolge l'attività istituzionale, fatte salve le prestazioni indifferibili.
- 4. I posti letto dedicati all'ALPI resa in regime di ricovero sono stabiliti nella misura massima del 10% della dotazione dei posti letto dell'Azienda. In futuro, potrebbero essere allestiti spazi dedicati esclusivamente ai ricoveri in regime di ALPI in base all'eventuale incremento della domanda.
- 5. Negli ospedali dell'ASL Gallura saranno individuate camere a pagamento, così da garantire agli utenti solventi adeguati standard domestico-alberghieri, il cui costo giornaliero è a carico del paziente.
- 6. In caso di mancato utilizzo dei posti letto in regime libero professionale è consentito l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero in regime istituzionale solo in casi di accertata saturazione dei posti letto e/o degli spazi operatori.

### **Art. 32 – Modalità di prenotazione dell'ALPI in regime di ricovero**

- 1. La scelta del regime di ricovero potrà essere effettuata dal Paziente al momento dell'ingresso, non essendo consentito, di norma, il passaggio tra un regime di ricovero ad un altro in costanza di ricovero.
- 2. La prenotazione del ricovero avviene sempre attraverso il Centro Unico di Prenotazione Asl Gallura (CUP).
- 3. La prenotazione dei ricoveri in regime libero professionale avviene sulla base di liste separate e distinte rispetto a quelle dell'attività istituzionale.
- 4. Per l'attività che comporta l'utilizzo di sale operatorie, dovranno essere stabilite fasce orarie o giornate distinte rispetto a quelle in cui si svolge l'attività istituzionale, preferibilmente il sabato, fatta eccezione per le prestazioni indifferibili.
- 5. Al fine di consentire la redazione del preventivo di spesa da sottoporre all'utente, il Professionista prescelto fornisce all'Ufficio amministrativo per l'ALPI ogni dovuta informazione, inviando tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it) le seguenti informazioni:
  - A. dati anagrafici del paziente;
  - B. recapito telefonico e indirizzo mail del paziente;
  - C. nome del Medico prescelto (che sarà il Responsabile del Ricovero);
  - D. descrizione della tipologia della prestazione e del ricovero (chirurgico, medico, ecc...);
  - E. descrizione e codice diagnosi di ingresso;
  - F. descrizione e codice dell'eventuale intervento proposto e le procedure previste;
  - G. data prevista per il ricovero;
  - H. durata prevista per la degenza salvo imprevisti e complicanze;
  - I. eventuali tempi d'attesa per corrispondenti ricoveri in regime istituzionale;
  - J. composizione dell'équipe chirurgica a supporto, se prevista;
  - K. personale di sala operatoria (anestesista, supporto infermieristico, ecc..) se previsto;



- L. indicazione del proprio compenso ed eventuali ulteriori compensi in favore di altri professionisti costituenti l'équipe;
  - M. il regime del Ricovero (art. 34, comma 14 del presente Regolamento);
  - N. eventuale ente assicurativo di assistenza / fondo convenzionato.
6. L'Ufficio amministrativo per ALPI, qualora rilevi l'incompletezza delle informazioni fornite, potrà chiedere chiarimenti e/o integrazioni alla suddetta comunicazione.
  7. Solo il Medico prescelto dall'utente, nominato Responsabile del Ricovero e dell'eventuale équipe, potrà inviare comunicazioni all'Ufficio amministrativo per Alpi.
  8. L'Ufficio amministrativo per Alpi, valutata la correttezza delle informazioni fornite, assieme e in accordo al Responsabile del Ricovero definisce il preventivo di spesa da sottoporre all'utente;
  9. L'utente, una volta ricevuto il preventivo di spesa tramite mail da parte dell'Ufficio amministrativo per Alpi, dovrà accettare o rifiutare lo stesso in forma scritta all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it).
  10. Solo dopo l'avvenuta accettazione del preventivo di spesa da parte dell'utente sarà possibile prenotare il ricovero.
  11. A seguito della sottoscrizione di accettazione del preventivo da parte del paziente, il Professionista prescelto provvede:
    - A. a prenotare gli spazi necessari al ricovero, contattando gli operatori del Cup (sala operatoria o, se richiesta, camera a pagamento), comunicando preventivo di spesa, la tipologia di prestazione ed i componenti dell'équipe, se prevista;
    - B. a darne comunicazione all'Ufficio amministrativo per Alpi tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it).
    - C. a consegnare al Paziente la descrizione delle condizioni di ricovero, ivi compresi gli aspetti economici;
    - D. a informare il Paziente in ordine alla gratuità delle trasfusioni che si rendessero necessarie.
  12. Qualora nel corso del ricovero si rendesse necessaria:
    - A. l'erogazione di prestazioni non previste in fase di preventivo con relativa modifica dello stesso;
    - B. la modifica della composizione dell'eventuale équipe;
    - C. qualsiasi altra modifica organizzativa e/o logistica relativa al Ricovero;
 il medico prescelto è tenuto a darne la prima possibile comunicazione scritta al paziente o a chi lo rappresenta, nonché all'Ufficio amministrativo per Alpi tramite mail all'indirizzo [alpi@aslgallura.it](mailto:alpi@aslgallura.it), indicando nel dettaglio le modifiche.
  13. Nella richiesta di ricovero da parte del Responsabile del Ricovero dovrà essere precisato il regime:
    - A. libera professione intramuraria: regime di ricovero che consente al paziente di essere assistito dal professionista o dall'équipe prescelta. Se disponibile può optare, inoltre, per un trattamento alberghiero differenziato con camera a pagamento. Con tale regime parte dei costi di ricovero sono a carico del Servizio Sanitario Regionale,
    - B. solvenza: regime di ricovero che prevede il pagamento dei costi a carico del paziente, con o senza scelta del medico o dell'équipe. Tale modalità di ricovero è utilizzata di norma nel caso di pazienti convenzionati con mutue o assicurazioni. Solo in caso di convenzioni dirette con la Asl Gallura i costi sono a carico dell'ente convenzionato. Se la compagnia assicurativa o la mutua non sono convenzionate con l'Azienda il paziente dovrà provvedere al pagamento dei servizi erogati e chiedere successivamente il rimborso.
    - C. solo trattamento alberghiero differenziato.
  14. La composizione dell'équipe chirurgica a supporto e/o l'individuazione del personale presente in sala operatoria (anestesista, supporto infermieristico, ecc...) viene definita dal dirigente medico Responsabile del ricovero, compatibilmente con le esigenze istituzionali e organizzative delle Unità Operative dei professionisti coinvolti.
  15. Il paziente o un suo delegato concorda la data del ricovero, secondo la disponibilità della camera e degli eventuali spazi operatori, previo accordo con il professionista prescelto.

### **Art. 33 – Modalità di pagamento dell'ALPI in regime di ricovero e rilevazione delle prestazioni eseguite**

1. Per l'adempimento delle pratiche amministrative e contabili l'Ufficio amministrativo per Alpi fungerà da interfaccia con la SC Economico Finanziaria.
2. L'Ufficio amministrativo per Alpi provvede alla predisposizione del preventivo su indicazione del medico prescelto.
3. Il preventivo dovrà essere sottoscritto dal medico stesso e dal paziente per accettazione e costituirà parte integrante della proposta di ricovero.
4. In ogni caso la sottoscrizione del preventivo da parte del paziente comporta l'assunzione dell'obbligo di pagamento da parte di quest'ultimo.

5. Al momento del ricovero il paziente è tenuto a versare il 60% dell'importo dovuto, mentre il saldo dovrà essere versato al momento delle dimissioni.
6. Non si darà luogo al ricovero in regime di solvenza in ipotesi di mancata accettazione del preventivo, o mancato versamento dell'anticipo. Il versamento dell'anticipo non è richiesto ai pazienti titolari di polizze assicurative e/o fondi integrativi convenzionati con l'Azienda.
7. Il giorno delle dimissioni, il Professionista responsabile del ricovero provvederà:
  - A. a confermare per iscritto ai competenti Uffici il preventivo predisposto, anche con eventuali integrazioni con maggiorazione dovuti ad eventi insorti in costanza di ricovero;
  - B. alla compilazione della Scheda di dimissione ospedaliera (SDO) da inviare all' Ufficio amministrativo per Alpi;
  - C. alla compilazione della lettera di dimissione da inviare all'Ufficio amministrativo per Alpi;
8. L'Ufficio amministrativo per Alpi, sulla base del preventivo definitivamente validato e corredato da tutta la documentazione attestante le prestazioni erogate, provvede a calcolare il dovuto saldo, che il paziente dovrà versare al momento della dimissione. In via contestuale, verrà rilasciata al paziente fattura quietanzata.
9. Le modalità di incasso e fatturazione sopra descritte verranno applicate anche in ipotesi di franchigia dovuta da paziente titolare di copertura assicurativa o di tutela attraverso fondo integrativo.
10. Il versamento di tutto quanto dovuto è condizione necessaria ai fini di successiva consegna al paziente, su istanza del medesimo, di tutta la documentazione riguardante il ricovero, con la sola eccezione per la lettera di dimissione.
11. Il paziente dovrà surrogare la propria assicurazione o il proprio fondo integrativo, qualora essi non provvedano ai dovuti pagamenti.
12. Al fine di garantire trasparenza ed efficienza del sistema tutte le prestazioni rese in regime di libera professione, i costi diretti e indiretti e delle spese alberghiere, confluiscono in contabilità separata.

#### **Art. 34 - Responsabilità del professionista nello svolgimento di ALPI in regime di ricovero**

1. Il professionista assume la piena ed esclusiva responsabilità degli atti professionali compiuti, sia nella fase prodromica al ricovero, sia durante il medesimo, sia dopo le dimissioni.
2. Il professionista deve:
  - A. compilare la cartella clinica e formalizzare l'avvenuta informazione al paziente, raccogliendone, mediante sottoscrizione di apposita modulistica, il consenso informato;
  - B. verificare e registrare i recapiti telefonici del paziente per eventuali urgenze;
  - C. verificare gli esami pre-operatori;
  - D. confermare o modificare la terapia;
  - E. programmare l'eventuale completamento diagnostico e gli esami ulteriori di controllo;
  - F. impostare l'eventuale piano assistenziale;
  - G. visitare il paziente durante il ricovero almeno una volta al giorno, compresi il sabato ed i giorni festivi e, comunque, ogni volta che ciò sia necessario al fine di garantire assistenza e cura in conformità alla buona prassi e alle linee guida di riferimento;
  - H. assicurare il mantenimento degli elevati standard qualitativi dell'Azienda e garantire il rispetto di tutto quanto attiene alla sicurezza del paziente;
  - I. assicurare la sua presenza, o quella di un componente dell'équipe opportunamente delegato, per ogni necessità. In caso di urgenze cliniche, notturne o indifferibili, verrà attivato il medico di guardia, il quale dovrà riferire tempestivamente al professionista responsabile del ricovero;
  - J. informare il paziente ed i suoi familiari a ciò autorizzati, dello stato e dell'evoluzione clinica del caso;
  - K. aggiornare il preventivo, ove necessario, sottoponendo le modifiche apportate al paziente per l'approvazione che dovrà risultare per iscritto;
  - L. redigere la lettera di dimissioni, facendone inserire una copia in cartella clinica. Detto compito informativo non è delegabile, né al personale infermieristico, né ad altri medici non facenti parte dell'équipe.
3. Gli obblighi di cui ai precedenti punti possono essere delegati dal professionista responsabile del ricovero ad altro medico dell'équipe, previo rilascio di consenso scritto ad opera del paziente. In tale caso il nominativo del delegato dovrà essere espressamente indicato nella cartella clinica del paziente ed il medico prescelto dovrà avvisare l'Ufficio amministrativo per Alpi per gli adempimenti di competenza.
4. Il coordinatore Infermieristico del reparto di degenza riceve il "piano assistenziale" e ne cura l'attuazione, avendo come riferimento il professionista responsabile dell'ALPI, che potrà essere avvisato o chiamato ogni qualvolta ciò sia necessario.

5. Il professionista prescelto, laddove necessario, provvede a prenotare lo spazio operatorio direttamente presso la sala operatoria ed è tenuto a comunicare all'Ufficio di Accettazione Ospedaliera (CUP) ogni variazione relativa alla data presunta di dimissione.

### **Articolo 35 – Criteri generali per la determinazione delle Tariffe in regime di ricovero e relative ripartizioni**

1. Le tariffe relative alle prestazioni ALPI erogate in regime di ricovero sono definite dall'Asl Gallura su proposta del dirigente medico titolare del ricovero e dall'équipe interessata, devono essere remunerative di tutti i costi sostenuti dall'azienda e devono comprendere, in aggiunta all'onorario dei professionisti coinvolti:
  - A. Quota dell'Azienda;
  - B. Quota di costi diretti e indiretti (per prestazioni che necessitano di diagnostica strumentale, di laboratorio e di riabilitazione con utilizzo di apparecchiature aziendali, la quota deve essere comprensiva di ammortamento e manutenzione delle apparecchiature)
  - C. Oneri fiscali e previdenziali versati all'Azienda;
  - D. Fondo Balduzzi;
  - E. Fondo di perequazione della Dirigenza medica e sanitaria;
  - F. Fondo PTA;
  - G. Fondo del supporto indiretto;
  - H. Quota per la remunerazione del personale di supporto sanitario tecnico – infermieristico, ove previsto.
2. Le tariffe, pertanto, devono remunerare tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda, compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'ALPI non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda a discapito delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.
3. Le tariffe non possono essere inferiori al DRG, ossia al valore stabilito per il gruppo diagnostico correlato e relativo al ricovero stesso.
4. Le tariffe delle prestazioni, una volta definite a seguito della domanda sottoscritta e confermata dalla Asl Gallura, dovranno rimanere invariate per tutto l'anno solare di riferimento. Qualora un professionista chieda la modifica della tariffa di una prestazione, dovrà inviare una comunicazione scritta all'Ufficio amministrativo per Alpi all'indirizzo mail [alpi@asl.gallura.it](mailto:alpi@asl.gallura.it) entro e non oltre il 30 ottobre dell'anno precedente a quello in cui verrà eseguita la variazione.
5. Sarà cura della SC Area Data Management - Programmazione e Controllo, verificare e quindi certificare che le tariffe nel loro complesso coprano tutti i costi aziendali diretti ed indiretti e pertanto per ogni tariffa autorizzata non vi sia alcun onere a carico dell'Azienda.
6. Nell'ambito dei convenzionamenti con le casse mutua, fondi integrativi e assicurazioni, l'Azienda si riserva la facoltà di concordare ed accettare i tariffari dell'Ente convenzionato, o accettare le tariffe scontate rispetto a quelle del tariffario aziendale e ciò unicamente a fronte della concreta possibilità di un incremento prestazionale e fermo restando quanto previsto dal presente Regolamento in relazione ai criteri generali per la determinazione delle tariffe.
7. Le tariffe delle prestazioni in regime di ricovero sono calcolate per sommatoria degli elementi della seguente tabella 2.

**TABELLA 2 – prestazioni in regime di degenza**

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA DI COSTO
A	<b>Onorario del singolo professionista o dell'équipe</b> medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e azienda	Costo variabile unitario
B	<b>Compenso personale di supporto diretto</b> , se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario primo operatore dell'équipe	definito dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al	Costo variabile unitario

		presente Regolamento	
C	<b>Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale</b> [Art. 115, c. 3, CCNL 19/12/2009]	definito dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento	Costo variabile unitario
D	<b>Quota destinata all'incentivazione del personale del comparto e della dirigenza PTA che collabora in maniera indiretta.</b> [Quote % dell'onorario art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000]	definito dall'Azienda a seguito di contrattazione sindacale con apposito atto allegato al presente Regolamento	Costo variabile unitario
E	<b>Oneri previdenziali</b> (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	<b>IRAP</b> (A,B,C,D)		Costo variabile unitario

	<b>Costi di produzione</b>		<b>TIPOLOGIA COSTI</b>
G	<b>Materiale protesico</b> (se non compreso nel DRG)	A CARICO DEL PAZIENTE	
H	<b>Farmaci e altro materiale di consumo</b>	A CARICO CLIENTE: X % della tariffa massima per DRG; A CARICO REGIONE: Y %	Costo variabile unitario
I	<b>Servizi</b> (pulizia, riscaldamento etc ...)	tariffa regionale per DRG (art. 28, c.1 e seguenti L. 488/1999 e legge o altra norma regionale)	Costi fissi diretti
L	<b>Attrezzature</b> (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	<b>Servizi alberghieri e utenze</b> (telefoniche, elettriche, etc.) e assicurazioni	Calcolo analitico o stima con criteri individuati dal	Costo variabile unitario
N	<b>Servizi diagnostico-terapeutici</b> (se non erogati come prestazioni in libera professione)	Controllo di gestione (SC Area Data Management - Programmazione e Controllo)	Costo variabile unitario
O	<b>Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza</b>		Costi fissi diretti
<b>Costi generali di esercizio</b>			
P	<b>Costi aziendali per gestione attività libero professionale</b> (organizzazione, prenotazione, riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni

Q	Utile azienda Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento liste di attesa	- art.2, comma 1, lettera E) del DL 158/2012 approvato con modifiche dalla L. 189/2012 pari al 5% dell'onorario	
---	---	---	--

## SEZIONE E – ORGANIZZAZIONE DELLE ALTRE TIPOLOGIE DI ALPI

### Articolo 36 - ALPI resa presso o per conto di altre Strutture Pubbliche o Private – Attività di consulenza.

1. Ai sensi di quanto disposto dall'art.115, comma 1, lettera d) del CCNL 19 dicembre 2019 - Area Sanità - è da qualificarsi come "ALPI" anche la partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento dai singoli Utenti e svolta individualmente o in équipe presso altra Azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione tra Enti.
2. La richiesta di convenzionamento presentata da terzi ad ASL Gallura deve contenere indicazione di ogni utile elemento informativo atto a costruire la convenzione.
3. Il Dirigente della struttura interessata a rendere la prestazione richiesta da terzi individua il personale interessato e segnala i professionisti che potranno rendere le prestazioni richieste. Negli atti convenzionali dovranno essere indicati:
  - A. durata della convenzione;
  - B. tipologia delle prestazioni e relativa quantificazione (impegno orario e numero delle prestazioni);
  - C. modalità di svolgimento;
  - D. tariffa delle prestazioni e modalità di pagamento;
  - E. utilizzo o meno di attrezzature di proprietà dell'Asl Gallura;
  - F. quota di spettanza di ASL Gallura, che non dovrà essere superiore al 40% della tariffa;
  - G. motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
4. L'onorario stabilito nel protocollo operativo è comprensivo di spese per il raggiungimento della sede della struttura convenzionata.
5. L'attività consentita comporta un impegno minimo di un'ora fino ad un massimo di 4 ore, comprensivi del tempo di raggiungimento della sede della struttura convenzionata.
6. Il pagamento degli onorari spettanti ai professionisti, al netto delle quote di spettanza dell'Azienda e dei costi diretti e indiretti sostenuti, verrà liquidato agli aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello di pagamento della fattura da parte della struttura convenzionata, previo espletamento di ogni dovuto controllo in ordine alla resa di detta prestazione al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto dal Professionista.
7. L'attività di consulenza non può comunque configurarsi come un trattamento diagnostico-terapeutico affidato al consulente. Il consulente deve affiancare il curante o l'équipe medica dell'ente che ha chiesto la consulenza e non deve avere la responsabilità diretta del trattamento diagnostico-terapeutico.
8. Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.
9. La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.
10. Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.
11. L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni di legge, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

### Articolo 37 - ALPI ai fini di rilascio di certificazioni I.N.A.I.L.

1. La certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie, rientra nell'attività di consulenza, al dirigente spetta il 95% della tariffa INAIL per singolo certificato.
2. Poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici



hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro.

3. Non essendo tale attività per sua natura nettamente separabile da altre attività istituzionali rese nell'orario di servizio, il debito orario di ciascun dirigente interessato verrà riconsiderato in ragione delle prestazioni effettuate rispetto al tempario previsto per ciascuno di esse.
4. I compensi erogati dall'INAIL per le suddette certificazioni sono introitati dall'azienda e versati in parti uguali ai dirigenti sanitari facenti parte dell'équipe interessate, previa verifica dell'attività resa e dell'orario.
5. Nel caso in cui il rilascio della certificazione medico – legale venga effettuato da un dirigente sanitario a rapporto non esclusivo con l'azienda, l'attività professionale è da considerarsi resa in sede istituzionale e, di conseguenza, il relativo compenso verrà introitato dall'azienda. Gli accrediti saranno corrisposti ai Dirigenti medici aventi diritto con le retribuzioni del mese successivo a quello di incasso, da parte dell'Azienda, delle competenze versate dall'INAIL. Analoga ripartizione dei compensi, tra azienda e dirigente, sarà prevista qualora il dirigente chieda all'azienda di gestire anche le riscossioni per le perizie tecniche di ufficio svolte per conto dell'autorità giudiziaria.

### **Articolo 38 – Sperimentazione clinica dei farmaci**

1. I programmi di sperimentazione clinica dei farmaci o di apparecchiature medicali sono considerate libera professione.
2. I finanziamenti della sperimentazione clinica dei farmaci o di apparecchiature medicali a carico dei soggetti richiedenti remunereranno prioritariamente i costi aziendali diretti ed indiretti, ivi compresi quelli inerenti al funzionamento del Comitato etico.
3. Le somme residue sono ripartite tra il personale dell'équipe che ha effettuato la sperimentazione, al netto di ogni imposizione previdenziale o fiscale (cassa pensioni, IRAP, INAIL, etc.) a carico dell'azienda, secondo i criteri concordati tra équipe e direzione sanitaria dell'azienda e stabiliti in sede di approvazione del programma di sperimentazione dal Comitato etico. In alternativa, l'équipe interessata può stabilire che le somme di sua spettanza siano messe a disposizione dell'azienda con vincolo di destinazione a programmi formativi o acquisizione di attrezzature.

### **Articolo 39 - ALPI sotto forma di consulto**

1. Per consulto s'intende un parere, reso dal professionista su richiesta di un paziente, in ordine a un caso clinico sul quale risulta essere già stata effettuata diagnosi o disposto trattamento terapeutico.
2. Il consulto non comporta, in alcun modo, l'utilizzo di beni strumentali e materiali di proprietà dell'Asl Gallura.
3. In casi specifici motivati da ragioni di opportunità e/o complessità e/o urgenza e nel rispetto della normativa vigente può essere reso anche presso il domicilio del paziente, o presso altra struttura sanitaria, pubblica o privata non accreditata ove lo stesso è ricoverato. Ciò, nel caso in cui il paziente non riesca ad accedere presso le Strutture Aziendali, per ragioni di opportunità e per salvaguardare la dignità personale del medesimo paziente.
4. L'attività domiciliare può comunque essere svolta previa scelta dell'assistito in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste, in base al carattere straordinario e occasionale delle stesse, con riferimento ad attività già svolte dal professionista individualmente o in équipe in ambito aziendale.
5. Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire alla direzione operativa di appartenenza entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale.
6. L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intramoenia.

## **SEZIONE F – ASPETTI ECONOMICI**

### **Articolo 40 - Pagamento dei Compensi - Aspetti contabili, fiscali e previdenziali**

1. I proventi dell'ALPI vengono liquidati agli aventi diritto unicamente a seguito di loro incasso.
2. L'onorario dei professionisti e la ripartizione delle tariffe per le visite in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero sono indicate rispettivamente nella tabella 1 (art. 31, comma 8) e nella tabella 2 (art. 37, comma 4) del presente Regolamento. In particolare, la corresponsione degli emolumenti dovuti ai Professionisti per esercizio dell'ALPI in équipe per attività di ricovero avviene secondo le modalità stabilite nei progetti di ricovero.

3. Il trattamento economico per l'attività libero professionale intramuraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico. Ai predetti emolumenti verranno applicate le trattenute previste ai sensi di legge.
4. L'Ufficio amministrativo per Alpi provvede alla contabilizzazione degli emolumenti spettanti ai professionisti e ne dà comunicazione all'U.O.C. AAGLL e CU per il successivo accredito.
5. Di norma, i dovuti accrediti vengono corrisposti agli aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello in cui il professionista ha reso prestazione in regime di ALPI, previo accertamento degli avvenuti introiti.
6. Qualora l'Azienda debba recuperare, presso terzi, un credito derivante da prestazione libero professionale intramuraria, resa da proprio dipendente, le spese sostenute dall'Ente per tale finalità, verranno detratte dalla quota spettante al professionista che ha eseguito la prestazione. Qualora il credito non venga recuperato, o venga recuperato solo parzialmente, al dipendente interessato non sarà dovuto alcunché, o sarà dovuto quanto residuerà, previa trattenuta delle spese sostenute dall'Azienda.
7. I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramoenia, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 50 comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito.
8. I soggetti che svolgono attività libero professionale intramuraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente, non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.
9. I proventi derivanti dall'attività libero professionale intramuraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001, n. 83, dell'Agenzia delle Entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la de commercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett.b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.
10. Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446. I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli provenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e al risultato e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP, ma anche alla contribuzione previdenziale.
11. Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, il Direttore della SC Area Economico finanziaria, è tenuto ad informarne tempestivamente il Direttore Generale.
12. Qualora la perdita, rispetto al piano annuale preventivato, si riferisca invece al singolo professionista, la Direzione assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

#### **Articolo 41 - Remunerazione del personale di supporto sanitario tecnico-infermieristico**

1. Al personale di supporto sanitario tecnico-infermieristico, per le prestazioni supportate, verranno corrisposte le quote appositamente definite in sede di contrattazione integrativa.
2. Gli aspetti organizzativi nonché la determinazione delle relative quote riconosciute al personale di supporto di cui al precedente comma 1, qualora l'attività venga svolta in équipe, verranno definiti al momento della composizione della stessa équipe in base alla tipologia della prestazione e con la collaborazione della Dirigente delle Professioni Sanitarie, secondo meccanismi che garantiscano la partecipazione, a rotazione, di tutto il personale aderente.
3. L'erogazione delle spettanze avviene con cadenza mensile, differita di 1 mese.
4. Qualora l'attività di supporto sia svolta in continuità di servizio, determina la maturazione di un debito orario nei confronti dell'Azienda secondo quanto stabilito al successivo capitolo "Debito orario e parametri economici".

#### **Articolo 42 - Remunerazione del personale di supporto di collaborazione indiretta**

1. Al personale di supporto di collaborazione indiretta, per le prestazioni supportate, verranno corrisposte le quote appositamente indicate nelle modalità di riparto definite in sede di contrattazione integrativa.
2. I Responsabili delle Strutture coinvolte definiscono l'elenco e la percentuale individuale riconosciuta ai singoli dipendenti afferenti alla propria struttura sulla base dell'effettivo impegno richiesto nello svolgimento di attività di supporto di collaborazione e ne danno comunicazione all'SC Area Affari Generali, Legali e Capitale Umano per i provvedimenti conseguenti (Modello 5 ALPI allegato).
3. L'erogazione delle spettanze avviene con cadenza mensile, differita di 1 mese.

4. Qualora l'attività di supporto sia svolta in continuità di servizio, determina la maturazione di un debito orario nei confronti dell'Azienda secondo quanto stabilito al successivo capitolo "Debito orario e parametri economici".
5. Nel caso di personale con orario ridotto, facendo riferimento al parere ARAN n. 5863 del 28/03/2025 non è previsto alcuna attività fuori dell'orario di servizio, non determinando quindi alcun debito orario in caso di corrispettivo.

#### **Articolo 43 – Ripartizione del Fondo di perequazione della Dirigenza medica e sanitaria**

1. Il Fondo di perequazione, previsto dall'art. 9 del presente Regolamento, viene distribuito ai beneficiari nel rispetto delle seguenti condizioni:
  - A. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'ALPI;
  - B. Avviene in relazione diretta al servizio prestato;
  - C. L'accesso al fondo è solo a fronte dell'assolvimento dell'intero debito orario contrattualmente previsto entro il 31 dicembre di ogni anno
2. I criteri per definire le quote destinate a ciascun dirigente Area Sanità verranno stabilite in sede di contrattazione integrativa.
3. Il personale medico e sanitario può rinunciare alla ripartizione del fondo a condizione che faccia pervenire per iscritto all'Ufficio amministrativo per Alpi la non adesione, entro il 30 gennaio dell'anno successivo a quello a cui si riferisce la competenza del fondo.

#### **Articolo 44 – Ripartizione del Fondo Dirigenza Area Funzioni Locali (PTA)**

1. Il fondo PTA viene utilizzato nel rispetto dei seguenti criteri:
  - A. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che accedono al fondo di perequazione;
  - B. Avviene in relazione diretta al servizio prestato.
2. I criteri per definire le quote destinate a ciascun dirigente Area Funzioni Locali (PTA) verranno stabilite in sede di contrattazione integrativa.
3. La liquidazione del Fondo comune della dirigenza Area Funzioni Locali (PTA) è disposta mediante apposito atto deliberativo da adottarsi, di norma, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di competenza del fondo.
4. La quota di partecipazione a tale fondo, attribuita a ciascun dirigente Area Funzioni Locali (PTA), non può superare il valore percepito dai dirigenti che accedono al fondo di perequazione.

#### **Art. 45 – Pagamento dei proventi**

1. I proventi dell'ALPI sono liquidabili al personale della dirigenza medica e sanitaria ed al personale di supporto subordinatamente al loro incasso.
2. I proventi relativi all'ALPI in regime di ricovero sono liquidabili previa chiusura della Scheda di Dimissione Ospedaliera, della compilazione della lettera di dimissione e della conferma del preventivo o integrazione dello stesso, come da art. 35, comma 7, lett. a), b) e c) del presente Regolamento.
5. L'Azienda provvede alla contabilizzazione delle competenze ed al pagamento dei proventi, secondo i criteri e tempistiche stabiliti in sede di contrattazione integrativa.
3. Gli importi accantonati per i fondi comuni di cui ai precedenti art. 8, 9, 10 e 11, vengono invece erogati su base annuale in seguito all'approvazione del bilancio dell'ALPI.

#### **Art. 46 - Debito orario e parametri economici**

1. Supporto sanitario tecnico-infermieristico e supporto di front-office: al pari dell'ALPI esercitata dai titolari delle prestazioni, anche l'attività di supporto sanitario tecnico-infermieristico e di supporto di front-office deve essere svolta separatamente dall'attività istituzionale e al di fuori del relativo orario di servizio; solo nel caso in cui per ragioni tecnico-organizzative tale attività non possa essere svolta senza interruzione dell'attività istituzionale, essa determina la maturazione di un debito orario da calcolarsi secondo quanto indicato nel successivo comma 4.
2. Supporto di collaborazione: l'eventuale percepimento di compensi determina la maturazione di un debito orario da calcolarsi secondo quanto indicato nel successivo comma 4.
3. Nelle fattispecie in cui l'attività di cui ai precedenti commi 1 e 2 venga svolta in continuità temporale con quella istituzionale, l'SC Area Affari Generali, Legali e Capitale Umano verifica l'effettiva resa del medesimo da parte del dipendente. La resa del debito orario dovrà avvenire entro il semestre successivo a quello di percepimento del

compenso, ovvero entro la data di cessazione del rapporto di lavoro, salvo recupero da parte dell'Azienda. Il computo del debito orario terrà conto anche delle frazioni di ora.

4. La remunerazione oraria è stabilita in sede di contrattazione integrativa.

## **SEZIONE D – ALTRE DISPOSIZIONI**

### **Articolo 47 - Verifiche e controlli**

1. L'Azienda stabilisce ed attiva controlli periodici dell'ALPI declinati all'interno del Piano dei controlli, da definire annualmente e sottoporre a valutazione della Commissione Paritetica, fatti salvi i controlli di seguito elencati:
  - A. confronto dei volumi delle prestazioni erogate in SSN e libera professione sulla base dei dati trasmessi con i flussi, per ciascun professionista che esegue ALPI;
  - B. verifica dei volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime di SSN e libera professione;
  - C. controllo che l'attività libero professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (sede, ambulatorio, giorni, fascia oraria, ecc...);
  - D. verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dall'orario di lavoro;
  - E. verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dai periodi che inibiscono la normale attività lavorativa;
  - F. confronto tra attività prenotata a CUP e incassata (tenendo anche conto delle mancate presentazioni);
  - G. verifica dell'equo svolgimento dell'attività di supporto del personale aderente.
2. In ogni caso l'attività libero professionale non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda. Tali controlli saranno finalizzati:
  - A. ad assicurare prioritariamente l'effettuazione dell'attività istituzionale ed il rispetto, nello svolgimento della libera professione, di quanto previsto nei singoli atti autorizzativi in termini di spazi, giorni, orari e prestazioni;
  - B. a riscontrare eventuali scostamenti ingiustificati dai volumi di ALPI contrattati. E ciò ai fini del mantenimento di corretto equilibrio tra l'attività istituzione e l'ALPI, nonché ai fini di controllo del rispetto dei tempi d'attesa stabiliti dalla Regione per prestazioni ambulatoriali e di ricovero;
  - C. ad assicurare l'esecuzione dell'ALPI al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto, nonché la corretta quantificazione e la resa del debito orario, laddove dovuto;
  - D. a garantire il monitoraggio trimestrale sull'andamento delle liste d'attesa riguardanti, sia le prestazioni istituzionali, sia per le prestazioni in regime di ALPI, con conseguente trasmissione dei reports trimestrali al competente Servizio Nazionale.
3. Per effettuare i controlli di cui al presente articolo, i competenti Uffici utilizzano informazioni ricavabili dalle liste delle prenotazioni e dalle liste di attesa delle prestazioni istituzionali e delle corrispondenti prestazioni libero-professionali, siano esse in regime ambulatoriale e/o di ricovero, dalle registrazioni eseguite per fini gestionali e contabili, quali quelle effettuate in sede di accettazione, fatturazione e riscossione delle prestazioni stesse, dalla rilevazione delle timbrature dei cartellini presenza dei dipendenti, nonché da ogni altro supporto reperibile in ambito aziendale, finalizzato all'alimentazione di flussi di natura economica, informativa e organizzativa.
4. L'Ufficio amministrativo per Alpi I avrà cura di segnalare ai professionisti interessati eventuali anomalie o irregolarità che fossero state riscontrate in prestazioni rese dal predetto professionista in regime di ALPI. Qualora le segnalazioni rivolte al professionista rimangano prive di futura e dovuta correzione, il richiamato Ufficio amministrativo per Alpi ne farà segnalazione alla Direzione Medica di Presidio/ Direttori dei Distretti, per la parte di rispettiva competenza, tenendone traccia che dovrà poi essere rendicontata alla Commissione ALPI.
5. La Direzione Medica di Presidio riceve mensilmente dall'Ufficio amministrativo per Alpi i dati relativi ai ricoveri e verifica volumi e tempi delle attività svolte in libera professione rispetto a quelli eseguiti in regime istituzionale.
6. L'Ufficio amministrativo per Alpi effettua controlli a campione, senza preavviso tesi a verificare il rispetto del presente Regolamento e l'appropriatezza delle prestazioni rese.
7. La riduzione o la sospensione temporanea dell'ALPI può, ulteriormente, essere disposta in caso in cui si verifichi, attraverso rilevazioni periodiche ed a parità di condizioni organizzative, un superamento dei limiti regionali stabiliti quali tempi massimi per l'erogazione delle prestazioni specialistiche in regime istituzionale.
8. L'Azienda verifica mensilmente l'attività di libera professione esercitata dai professionisti autorizzati, monitorando i dati registrati nell'applicativo informatico. Tali dati saranno soggetti a verifica incrociata con i cartellini di presenza, che verranno richiesti agli Uffici Rilevazione Presenze al fine di riscontrare la correttezza delle timbrature ed il debito orario. In caso di sovrapposizione oraria tra l'esercizio dell'attività di libera professione rispetto a quella

istituzionale, dovranno essere comunicate all'Ufficio Rilevazione Presenze le decurtazioni da effettuare.

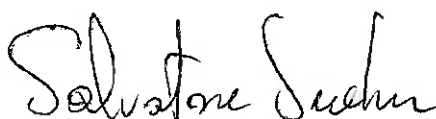
9. Le attività di Libera Professione e di supporto diretto devono essere effettuate in orario aggiuntivo rispetto al debito orario settimanale contrattualmente dovuto. È tollerabile che il dipendente abbia, a causa della detrazione di cui sopra, un saldo mensile negativo non superiore a 10 ore, da recuperare entro il mese successivo. Nel caso in cui il Dirigente risulti, invece in debito orario superiore a 10 ore, l'Ufficio amministrativo per ALPI invierà comunicazione al dipendente interessato ed al suo responsabile, invitando il dipendente a rendere le ore dovute, fino al ripristino del tetto massimo negativo consentito pari a 10 ore. Analoga attività di controllo e di comunicazione verrà svolta per il personale del Comparto che svolge attività di supporto diretto all'ALPI.
10. L' Ufficio amministrativo per ALPI elabora mensilmente i dati relativi all'attività di libera professione svolta sia in regime ambulatoriale che di ricovero e, in collaborazione con il controllo di gestione, verifica mensilmente i volumi ed i tempi delle attività libera professionali con riferimento a quelli relativi al regime istituzionale.

#### **Articolo 48 – Norma di rinvio**

1. Per tutto quanto non previsto nel presente Regolamento, si fa riferimento alla normativa generale e specifica riportata nel D. Lgs. 502/1992 e s.m.i, dal D.P.C.M. 27 marzo 2000 – Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'ALPI del personale della dirigenza sanitaria del SSN, dalla legge 120/2007 e s.m.i., dalla normativa regionale nonché dai vigenti CC. CC. NN. LL.

#### **Articolo 49 - Entrata in vigore**

1. Il presente Regolamento verrà adottato con provvedimento deliberativo ed entrerà in vigore per la parte normativa e per la parte delle tariffe in regime di ricovero e delle convenzioni attive alla data di approvazione della suddetta deliberazione, mentre per la parte relativa alla costruzione delle nuove tariffe ambulatoriali entrerà in vigore il 1° gennaio 2026 dovendo l'Azienda procedere all'adeguamento dell'applicativo informatico alle nuove modalità di costruzione della tariffa ambulatoriale; esso verrà pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda per ottemperare a quanto previsto dalle norme sulla trasparenza e per informare tutti i professionisti ed il personale dell'Azienda coinvolto, nonché i potenziali utenti interessati all'effettuazione di prestazioni sanitarie in regime libero professionale intramurario.
2. Le tariffe/corrispettivi delle prestazioni in convenzioni attive effettuate a far tempo dal provvedimento deliberativo di adozione del presente regolamento, verranno trasformate d'ufficio, secondo la nuova modalità di costruzione delle tariffe/corrispettivi e ripartizione.
3. A decorrere dal 1° gennaio 2026, in fase di prima applicazione e nelle more della revisione e rilascio delle nuove autorizzazioni, anche le tariffe ambulatoriali vigenti verranno trasformate d'ufficio, secondo la nuova modalità di costruzione, mantenendo invariato l'onorario del professionista.
4. Per quanto non previsto dal presente Regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.
5. Le autorizzazioni all'esercizio dell'ALPI già rilasciate nonché le regole che disciplinano lo svolgimento della stessa, comprese le modalità di ripartizione dei proventi (considerando, a tal fine, la data di incasso delle prestazioni), sono automaticamente adeguate alle nuove regole definite dal presente Regolamento.



## NORME DI RIFERIMENTO

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente Regolamento, si fa rinvio alle disposizioni legislative, nazionali e regionali, che statuiscono in materia di ALPI, nonché alle conferenti disposizioni di contrattazione collettiva nazionale vigenti nel tempo, con particolare riferimento a quanto sotto riportato:

- legge n.412/1991;
- decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i;
- legge n.724/1994;
- legge n.662/1996;
- D.M. 28 febbraio 1997;
- D.M. 31 luglio 1997;
- legge n.448/1998, art. 72;
- legge n.488/1999, art. 28;
- decreto legislativo n.49/2000;
- DPCM 27 marzo 2000;
- decreto legislativo n. 254/2000;
- legge n.138/2004, di conversione del decreto legge n.81/2004;
- legge n.120/2007, così come modificata dalla legge n. 189/2012, che ha disposto la conversione con modifiche del decreto legge n. 158/2012;
- legge n.25/2010, di conversione del decreto legge n.194/2009;
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 18/11/2010;
- legge n.10/2011, di conversione del decreto legge n.225/2010;
- DPCM 25 marzo 2011;
- legge n.14/2012, di conversione del decreto legge n.216/2011;
- legge regionale n.33/2009, così come da ultimo modificata con legge regionale n.15/2018;
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 19/02/2015;
- Circolare del Ministero della Salute prot. n. 35643 del 2017;
- “Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari, ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell’art. 8 del decreto legislativo n.502/1992 e s.m.i.- Triennio 2016-2018, datato 25 giugno 2019;
- CCNL Area Sanità - triennio 2016-2018 del 19 dicembre 2019;
- CCNL Area Sanità – triennio 2019-2021 del 23 gennaio 2024.