AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA

REGIONE DEL VENETO
ULSS8 BERICA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 304 DEL 02/03/2023

O G G E T T O

RECEPIMENTO ACCORDO SINDACALE SOTTOSCRITTO CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI DELL'AREA SANITÀ - REGOLAMENTO AZIEDALE SULL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA ALPI.

Proponente: UOC GESTIONE RISORSE UMANE
Anno Proposta: 2023
Numero Proposta: 224/23

Il Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane riferisce:

Con delibera n. 1781 del 27.12.2018 questa Azienda U.L.S.S. aveva approvato il Regolamento Aziendale in materia di attività libero-professionale intramoenia, entrato in vigore dal 1° gennaio 2019, successivamente modificato con delibera n. 219 del 19.02.2020.
Nel corso del periodo di applicazione del Regolamento, si è resa evidente l'opportunità di apportare alcune modifiche al sistema sanzionatorio, al fine renderlo più funzionale alla gestione dell'attività libero-professionale e maggiormente aderente alla realtà aziendale. L'adozione delle modifiche è stata valutata dal Nucleo operativo aziendale sulla libera professione nella seduta del 08.11.2022.

L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'A.L.P.I., nella seduta del 09.11.2022, ha espresso parere favorevole alle modifiche/integrazioni apportate al Regolamento.

Successivamente, il giorno 15.12.2022 è stata sottoscritta l'ipotesi di Accordo tra la Parte Pubblica e le Organizzazioni Sindacali della dirigenza dell'Area Sanità di approvazione del Regolamento sull'esercizio dell'attività liberto-professionale intramuraria, con le modifiche approvate dall'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica dell'A.L.P.I..

Preso atto che il Collegio Sindacale, riunitosi il giorno 30.01.2023, ha espresso parere favorevole in ordine alla certificazione di compatibilità economico-finanziaria e normativa di cui all'art. 40-bis del d.lgs. n. 165/2001 delle predette ipotesi di accordo, così come risulta dai verbali della riunione del Collegio Sindacale conservati agli atti del Servizio Affari Generali.

In ragione di quanto esposto, si propone di recepire il sopra citato Accordo sindacale e l'allegato Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale che allegati al presente provvedimento ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Il medesimo Direttore ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in relazione alla sua compatibilità con la vigente legislazione regionale e statale in materia.

Il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Direttore dei Servizi Socio–Sanitari hanno espresso il parere favorevole per quanto di rispettiva competenza.

Sulla base di quanto sopra:

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERA

1. di considerare le premesse parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di recepire l'accordo sindacale sottoscritto il 15.12.2022 dalla Parte Pubblica e dalle Organizzazioni Sindacali della dirigenza dell'Area Sanità di modifica del Regolamento sull'esercizio dell'attività liberto-professionale intramuraria che, allegato alla presente deliberazione, ne forma parte integrante e sostanziale;

3. di pubblicare il presente atto all'albo on-line dell'Azienda.

*****

Parere favorevole, per quanto di competenza:

Il Direttore Amministrativo
(dr. Fabrizio Garbin)

Il Direttore Sanitario
(dr.ssa Romina Cazzaro)

Il Direttore dei Servizi Socio-Sanitari
(dr. Achille Di Falco)

IL DIRETTORE GENERALE
(Maria Giuseppina Bonavina)

Copia del presente atto viene inviato al Collegio Sindacale al momento della pubblicazione.

IL DIRETTORE
UOC AFFARI GENERALI

REGIONE DEL VENETO
ULSS8 BERICA

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. iPA AUV
Tel. 0444 753111 - Fax 0444 931178 Mail protocollo@aulss8.veneto.it
PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it
www.aulss8.veneto.it

IPOTESI DI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA IN MATERIA DI LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA – MODIFICA DEL REGOLAMENTO

DIRIGENZA AREA SANITA'

La presente ipotesi di accordo è divenuta definitiva il giorno 30/01/2023 **data nella quale il Collegio Sindacale ha verificato la compatibilità economico-finanziaria e giuridica della presente ipotesi di accordo con le vigenti norme di legge e di contratto.**

Il giorno 15.12. 2022 alle ore 15.00 si sono incontrate le delegazioni trattanti incaricate della Contrattazione Collettiva Integrativa ex art. 7 del Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell'Area Sanità, sottoscritto il 19.12.2019, composte come segue:

PARTE PUBBLICA DATORIALE:

- Direttore Generale	Maria Giuseppina Bonavina	
- Direttore Sanitario	Salvatore Barra	
- Direttore Amministrativo	Fabrizio Garbin	
- Direttore Servizi Socio Sanitari	Achille Di Falco	
- Direttore Servizio Risorse Umane eRelazioni Sindacali	Leopoldo Ciato	
- Direttore Medico Ospedaliero	Romina Cazzaro	
- Direttore Distretto Est	Marilena Zanetello	
- Direttore Distretto Ovest	Mariuccia Lorenzi	
- Direttore Dipartimento di Prevenzione	Stefano Ferrarini	

PER LA PARTE SINDACALE:

- ANAAO – ASSOMED	dr.Roberto Nicolin	
- CIMO	per dr. Stefano Trupiani / LUIGI DAL SASSO	
- AAROI	dr Paolo Gennaro	
- CGIL MEDICI	dr.ssa Alessandra Sala/Sig.ra Lara Donati	
- FVM	dr Cristiana Penon	

REGIONE DEL VENETO
ULSS8 BERICA

Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD. REGIONE 050–COD. U.L.SS.508 COD.FISC. E P.IVA 02441500242–Cod. IPA AUV
Tel. 0444 753111 - Fax 0444 931178 Mail protocollo@aulss8.veneto.it
PEC protocollo.centrale.aulss8@pecveneto.it
www.aulss8.veneto.it

- FASSID	dr. Davide Albiero	_____
- FESMED		_____
- ANPO – ASCOTI – FIALS MEDICI	dr Fabio Chiarenza	_____
- CISL MEDICI	dr Graziano Meneghini	_____
- UIL	Sig.ra Carola Paggin	_____

Premesso che:

in seguito all'accordo sindacale del 12 dicembre 2019, con deliberazione del Direttore Generale n. 219/2020 è stato da ultimo adottato con modificazioni il Regolamento sulla libera professione intramoenia della Dirigenza dell'Area Sanità.

Nel corso del periodo di applicazione del vigente Regolamento, si è resa evidente l'opportunità di modificare alcune parti del sistema sanzionatorio. Tale opportunità ha trovato il consenso unanime anche dell'Organismo paritetico sulla libera professione intramoenia riunitosi il 09.12.2022.

tutto ciò premesso, le Parti concordano quanto segue:

con riferimento a quanto previsto dall'art. 7, comma 5, lett. d) del CCNL 19.12.2019, tenuto conto dell'informativa data con mail del 28.11.2022 e nel corso del successivo incontro del 29.11.2022, rispetto alla necessità di modificare il vigente Regolamento aziendale "Sull'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria ALPI" nella parte relativa alle sanzioni, le Parti concordano di apportare le modifiche al predetto Regolamento secondo quanto previsto testo che allegato al presente accordo ne forma parte integrante e sostanziale,.

*****

La presente ipotesi di contrattazione integrativa aziendale verrà inoltrata al competente Organo di controllo (Collegio Sindacale) per la relativa funzione di verifica del rispetto della compatibilità economico-finanziaria e giuridica con le vigenti norme di legge e di contratto. La conseguente certificazione risulta pertanto condizione di efficacia di quanto sopra concordato tra le Parti.

REGOLAMENTO AZIENDALE SULL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA ALPI

SOMMARIO

TITOLO: ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'LIBERO PROFESSIONALE
Art. 1. SCOPO
Art. 2. CAMPO DI APPLICAZIONE
Art. 3. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

TITOLO PRIMO: DISPOSIZIONI GENERALI
Art. 4. DEFINIZIONE DI ALPI : FINALITA' E PRINCIPI
Art. 5. FORME DI PUBBLICITA'
Art. 6. ATTIVITA' L.P. EXTRAMURARIA
Art. 7. TIPOLOGIE DI ALPI
Art. 8. CATEGORIE.PROFESSIONALI COINVOLTE
Art. 9. INCOMPATIBILITA' E LIMITI
Art. 10. AMBITO DI ESERCIZIO DELL'ALPI
Art. 11. PRODUTTIVITA' ED IMPEGNO ORARIO
Art. 12. COPERTURA ASSICURATIVA
Art. 13. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI
Art. 14. TRATTAMENTO ECONOMICO
Art. 15. RICHIESTA DI ESERCIZIO DELL'ALPI
Art. 16. RESPONSABILITA' DELL'ULSS E FUNZIONI ORGANIZZATIVE
Art. 17. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI
Art. 18. PROCEDURE DI PRENOTAZIONE, EROGAZIONE E RISCOSSIONE
Art. 19. ATTIVITA' DI SUPPORTO ALL'ALPI
Art. 20. PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA VETERINARIA E SANITARIA NON MEDICA CON LIMITATA POSSIBILITA' DI ESERCITARE ALPI (FONDO DI PEREQUAZIONE)
Art. 21. ORGANISMO PARITETICO DI PROMOZIONE E VERIFICA
Art. 22. NUCLEO OPERATIVO AZIENDALE SULL'ALPI

TITOLO SECONDO: ALPI INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME AMBULATORIALE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI
Art. 23. CONDIZIONI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI AMBULATORIALE
Art. 24. DEROGA ALLE FASCE ORARIE E ALLA CAUSALIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI AMBULATORIALE, DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO (all. A – art. 1 lett. b) D.G.R.V. 11/2/2005 n. 360).
Art. 25. TARIFFE E MODALITA' DI RIPARTIZIONE ALPI AMBULATORIALE

TITOLO TERZO: ALPI INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME DI RICOVERO
Art. 26. DISPOSIZIONI GENERALI
Art. 27. MODALITA' DI ESERCIZIO ALPI RICOVERO
Art. 28. ULTERIORI PRESTAZIONI
Art. 29. TARIFFE E MODALITA' DI RIPARTIZIONE ALPI RICOVERO
Art. 30. MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEI COMPENSI ALPI RICOVERO
Art. 31. ORARIO
Art. 32. DEROGA ALLE FASCE ORARIE E ALLA CAUSALIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO (all. A, D.G.R.V. 11/2/2005 n. 360)
Art. 33. EQUIPE DI ALPI IN REGIME DI RICOVERO

TITOLO QUARTO: ATTIVITA' DI CONSULENZA (ART. 58, CO. 2, CCNL 8.6.2000), DI CONSULTO E A DOMICILIO
Art. 34. ATTIVITA' DI CONSULENZA E DI CONSULTO
Art. 35. PRESTAZIONE RESA AL DOMICILIO DELL'UTENTE

TITOLO QUINTO: ALPI SVOLTA IN ALTRE STRUTTURE SANITARIE DEL S.S.N. O STRUTTURE NON ACCREDITATE (ART. 58, CO. 7, CCNL 8.6.2000)
Art. 36. MODALITA' DI ESERCIZIO

TITOLO SESTO: ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO (ART. 58, CO. 9 E 10 CCNL 8.6.2000)
Art. 37. MODALITA' DI ESERCIZIO

TITOLO SETTIMO: ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE (ALPI D'AZIENDA)
Art. 38. MODALITA' DI ESERCIZIO.(ex art. 55 co. 2 CC.NN.LL. 8.6.2000 ed art. 14 co. 6 CC.NN.LL. 3.11.2005)

TITOLO OTTAVO: ALPI DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E DIRIGENTI SANITARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Art. 39. MODALITA' DI ESERCIZIO

TITOLO NONO: ALPI IN QUALITA' DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO, MEDICO COMPETENTE O MEDICO LEGALE
Art. 40. MODALITA' DI ESERCIZIO

TITOLO DECIMO: SPERIMENTAZIONI E TRIALS CLINICI
Art. 41. MODALITA' DI ESERCIZIO

TITOLO UNDICESIMO: ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELL'ALPI (ex art. 60 C.C.N.L. 8/6/2000)
Art. 42. ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELL'ALPI

TITOLO DODICESIMO: MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO
Art. 43. MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO

TITOLO TREDICESIMO: SISTEMA SANZIONATORIO
Art. 44. SANZIONI PER INOSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO

TITOLO QUATTORDICESIMO: DISPOSIZIONI FINALI
Art. 45. VALIDITA' DEL REGOLAMENTO E RINVIO
Art. 46. NORMATIVA DI RIFERIMENTO
Art. 47. RIESAME E APPROVAZIONE DELLA REVISIONE
Art. 48. IDENTIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

Art. 1. SCOPO

Lo scopo del presente regolamento aziendale è quello di definire le modalità di organizzazione e di gestione dell'attività libero professionale intramuraria (ALPI) svolta da parte del personale medico e sanitario dell'Azienda U.L.SS. n. 8 "Berica" nell'ambito del processo aziendale di Libera professione.

Art. 2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il regolamento si applica a tutti i dirigenti medici, veterinari e sanitari che svolgono ALPI, nonché agli specialisti ambulatoriali interni (SAI), fatte salve specifiche disposizioni in materia.

Art. 3. TERMINOLOGIA, ABBREVIAZIONI E DEFINIZIONI

Elenco degli acronimi utilizzati nel presente regolamento:

U.L.S.S. n. 8 "Berica"	ULSS
Reg	Regolamento
GdL	Gruppo di lavoro
ALPI	Attività Libera Professione Intramuraria
L.P.	Libera Professione
S.S.N.	Servizio Sanitario Nazionale
DG	Direttore Generale
DA	Direttore Amministrativo
DMO	Direzione Medica Ospedaliera
POA	Procedura operativa aziendale
DAO	Direzione Amministrativa di Ospedale

TITOLO PRIMO
DISPOSIZIONI GENERALI

Art. 4. DEFINIZIONE DI ALPI: FINALITA' E PRINCIPI

Ai fini e per gli effetti del presente regolamento, per ALPI del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario a rapporto esclusivo, si intende l'attività che detto personale, individualmente, in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di ricovero, di day hospital o di day surgery, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi del S.S.N., come previsti all'art. 9 del decreto legislativo 502/1992 e s.m.i..

L'ALPI è ispirata al rispetto dei seguenti principi:

- salvaguardia del ruolo istituzionale del S.S.N. per la tutela della salute fisica e psichica degli individui e della collettività, senza distinzione di condizioni individuali e sociali e nel rispetto dei principi di eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio;
- l'ALPI deve essere integrativa e non sostitutiva dell'attività istituzionale, con conseguente obbligo per tutti i medici e sanitari che la esercitano di garantire lo svolgimento dei compiti istituzionali e degli obblighi derivanti a tal proposito dalle norme vigenti. Tale ALPI non deve essere concorrenziale nei confronti del S.S.N.;
- rispetto dei principi di libera scelta da parte dell'utente, in alternativa ai servizi ed alle prestazioni offerti dal servizio sanitario pubblico;
- impegno dei dirigenti medici e sanitari interessati nel garantire la piena funzionalità dei servizi, l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed il perseguimento degli obiettivi attribuiti; l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella ALPI, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio;
- programmazione unitaria ed integrata degli orari di attività e dei tempi di apertura delle strutture e dei servizi nonché dell'impiego delle apparecchiature sanitarie diagnostiche e terapeutiche, ivi compresa l'attività libero professionale, per offrire all'utenza una più ampia opportunità di scelta;
- l'espletamento dell'attività libero professionale da parte del Dirigente Medico, Veterinario e Sanitario non deve mai contrastare con i fini istituzionali e non deve in alcun caso creare situazioni di conflitto di interessi e/o forme di concorrenza sleale con l'Azienda;
- coerenza con i principi di appropriatezza delle prestazioni.

Art. 5. FORME DI PUBBLICITA'

L'ULSS cura adeguate forme di pubblicità nell'ambito delle proprie strutture. Le informazioni fornite all'utente dovranno riguardare le condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella ALPI, nonché i criteri che regolano l'erogazione e le modalità di accesso alle prestazioni anche mediante la pubblicazione nel proprio sito aziendale dell'elenco dei sanitari che esercitano l'ALPI, del tipo di prestazioni erogate, della scelta della struttura, delle modalità di prenotazione, delle tariffe di ogni prestazione e degli orari previsti per l'attività.

Al fine di garantire che l'opzione per l'ALPI costituisca l'espressione di una autonoma scelta del cittadino, all'atto della prenotazione della suddetta tipologia di prestazioni (sia ambulatoriali che in costanza di ricovero) è reso noto lo stato delle liste di attesa in regime istituzionale relative alle prestazioni richieste, in rapporto alle classi di priorità indicate nell'art. 38 della L.R. 30/2016 e dai provvedimenti regionali attuati.

Art. 6. ATTIVITA' L.P. EXTRAMURARIA

E' confermato, per il personale della dirigenza medica e veterinaria del S.S.N. e del personale della dirigenza del ruolo sanitario che abbia optato per l'esercizio della L.P. extramuraria, il divieto di esercizio, sotto qualsiasi forma, dell'ALPI. Per il personale in questione è fatto divieto, ai sensi dell'art. 1, comma 5, della L. 662/1996, di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale:

a) presso la struttura sanitaria di appartenenza
b) presso le strutture sanitarie pubbliche, diverse da quella di appartenenza
c) presso le strutture sanitarie accreditate anche parzialmente.

Ai sensi della legge 26.05.2004, n. 138, l'opzione per l'esercizio della L.P. extramuraria va esercitata entro il 30 novembre di ciascun anno ed ha effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

L'opzione per l'esercizio della L.P. extramuraria non esonera il dirigente sanitario a dare la totale disponibilità nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.
La non esclusività del rapporto di lavoro non preclude la direzione di strutture semplici o complesse.

Il rapporto di lavoro esclusivo può essere ripristinato secondo le modalità di cui al comma 2 dell'art. 15 quater del decreto legislativo 30.12.1992, n. 502.

Il dirigente a rapporto non esclusivo è tenuto a comunicare all'Azienda le strutture ove esercita l'attività libero professionale extramuraria nonché le tipologie della stessa attività.

L'Azienda, a seguito della predetta comunicazione, deve verificare l'assenza di conflitti di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'art. 1 co.5 della L. 662/1996.

L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al Direttore Generale per il tramite delle competenti strutture aziendali.

Art. 7. TIPOLOGIE DI ALPI

L'ALPI si espleta nell'ambito dell'ULSS, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, nelle seguenti forme:

a) In regime ambulatoriale:

L'attività svolta in regime ambulatoriale può essere a sua volta:

a1) **Individuale** per l'effettuazione di:

- visita;
- prestazioni terapeutiche e/o diagnostico-strumentali e/o di laboratorio.

L'attività ambulatoriale individuale è caratterizzata dalla libera scelta, da parte dell'utente, del professionista che dovrà erogare la prestazione richiesta. Il professionista è tenuto ad osservare le fasce orarie previste per tale tipologia di ALPI.

a2) In **équipe** per l'effettuazione di prestazioni sanitarie, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio.

Tale attività ambulatoriale d'équipe è caratterizzata dalla richiesta da parte dell'utente di una prestazione rivolta genericamente all'équipe senza scelta nominativa del professionista.

Per la ALPI ambulatoriale, l'équipe viene costituita all'inizio di ogni anno e rimane invariata per tutto l'anno, salva la sostituzione dei componenti che cessano dal servizio o che sono assenti dal servizio per aspettativa o che rinunciano.

L'équipe, nell'ambito dei servizi (radiologia, laboratorio, anatomia patologica, etc.), sarà costituita da tutto il personale dirigente medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario dell'Unità Operativa che abbia fatto richiesta di esercitare ALPI in équipe.

In tale ipotesi, la relativa attività potrà essere espletata anche durante fasce orarie diverse da quelle previste per la ALPI, salvo recupero dell'orario secondo le modalità di cui al presente regolamento.

b) In regime di ricovero, di day hospital e di day surgery:

b1) individuale

b2) d'équipe

Tali attività in regime di ricovero (day hospital e day surgery compresi) sono caratterizzate dalla richiesta da parte dell'utente di prestazioni libero-professionali con contestuale scelta del professionista o dell'équipe che deve erogare la prestazione, nell'ambito delle unità operative dotate di posti letto a ciclo continuo o diurno e della disponibilità di posti letto messi a disposizione dall'ULSS, nei limiti compresi tra il 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, il 10% della dotazione dei posti letto.

Nella ipotesi b2), il professionista scelto diviene il Responsabile dell'équipe. Egli, in accordo con il Responsabile dell'Unità Operativa, procederà all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'équipe, scegliendoli tra il personale medico, dirigente non medico, tecnico ed infermieristico. Tutti i dirigenti sanitari di ciascuna unità operativa possono accedere al ruolo di

Responsabile di équipe di ALPI. La partecipazione all'équipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di titolarità, fatto salvo quanto previsto all'art. 6 del presente regolamento. In nessun caso possono far parte dell'équipe di ALPI medici non dipendenti dell'ULSS.

Quanto alla tipologia di ricovero, si possono avere le seguenti fattispecie:

- ricovero in ALPI con richiesta di comfort alberghiero, con oneri a totale carico dell'utente, sia per il ricovero che per il comfort;
- ricovero in ALPI, senza richiesta di comfort alberghiero, con oneri, a carico dell'utente, del solo ricovero.

La richiesta esclusivamente riferita al ricovero ordinario con trattamento alberghiero superiore a quello standard non attua l'esercizio di attività ALPI in costanza di ricovero.

L'ALPI può essere altresì espletata, sia individualmente che in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione dell'ULSS con le predette aziende e strutture, per l'esecuzione di attività richieste a pagamento da singoli utenti.

Rientra inoltre nella fattispecie dell'ALPI la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'ULSS, quando le predette attività siano svolte al di fuori dell'impegno di servizio e consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipes dei servizi interessati. Le modalità di svolgimento delle attività di cui al presente comma e i criteri per l'attribuzione dei relativi proventi ai dirigenti interessati, nonché al personale che presta la propria collaborazione, sono concordati con l'Azienda in conformità alle previsioni dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro (art. 58 co. 9 CCNL 8/6/2000 dell'area per la Dirigenza Medica e Veterinaria).

Si considerano prestazioni erogate in regime ALPI anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione delle attività istituzionali dell'ULSS, ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità temporanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive regionali in materia (art. 55 co. 2 CCNL 8/6/2000 dell'area per la Dirigenza Medica e Veterinaria).

L'ULSS, con le modalità riportate negli articoli successivi, disciplina i casi in cui l'assistito può richiedere all'ULSS medesima che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente scelto dall'assistito ed erogata al domicilio di quest'ultimo, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse, o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'ALPI già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'azienda, fuori dell'orario di lavoro.

Art. 8. CATEGORIE PROFESSIONALI COINVOLTE

L'ALPI è garantita, su richiesta e nel rispetto delle vigenti disposizioni sulle incompatibilità, a tutto il personale della dirigenza del ruolo sanitario (medico chirurgo, odontoiatra, veterinario, farmacista, biologo, chimico, fisico e psicologo), nonché, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici, al restante personale sanitario dell'équipe ed al personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'ALPI.

Le disposizioni del presente atto si applicano altresì, nel rispetto degli specifici accordi convenzionali, anche al personale universitario operante con compiti istituzionali presso le Unità Operative dell'Azienda.

Art. 9. INCOMPATIBILITA' E LIMITI

L'opzione in ordine al rapporto esclusivo comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'ULSS, nell'ambito della posizione ricoperta e della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito. Al personale dipendente del S.S.N. a rapporto esclusivo, è fatto divieto di svolgere qualsiasi altra attività di lavoro autonomo o subordinato, salvo che la norma legislativa preveda l'autorizzazione da parte dell'Azienda e l'autorizzazione sia stata concessa.

Pertanto, coloro che hanno optato per il rapporto esclusivo non possono esercitare alcuna altra attività sanitaria resa a titolo non gratuito, secondo i criteri e le modalità previsti dal presente regolamento, ad eccezione delle attività rese in nome e per conto dell'ULSS.

In generale, sono incompatibili con i compiti d'ufficio gli incarichi che possono generare un conflitto d'interessi con l'ULSS, nonché gli incarichi che vengono effettuati a favore di soggetti nei confronti dei quali il dipendente svolge funzioni di controllo o di vigilanza.

Nello svolgimento dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario del S.S.N. né la possibilità di stilare piani terapeutici di esclusiva competenza della struttura sanitaria pubblica.

Non può in alcun caso essere assoggettata a regime ALPI l'attività ambulatoriale e di diagnostica strumentale su richiesta urgente fatte salve quelle prestazioni ontologicamente non programmabili e quindi imprevedibili. Non sono altresì erogabili in regime di ALPI i ricoveri nei reparti di emergenza, di terapia intensiva, Rianimazione e U.C.I.C..

Per il pagamento delle prestazioni erogate in regime di ALPI è fatto assoluto divieto al professionista di incassare direttamente il corrispettivo della prestazione erogata.

Art. 10. AMBITO DI ESERCIZIO DELL' ALPI

L'ALPI è prevista, di norma, nella disciplina di appartenenza o disciplina equipollente. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'ALPI nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal D.G., con il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'ULSS o in altra disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione nella disciplina o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina medesima. L'autorizzazione è concessa anche per l'esercizio delle attività di prevenzione di cui al decreto legislativo n.81/2008, fatto salvo quanto previsto dall'art. 9 (incompatibilità e conflitto d'interessi per funzioni di vigilanza e controllo).

Le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria formulano proposte al Collegio di Direzione in ordine alla programmazione, gestione e verifica dell'ALPI.

L'ALPI può essere esercitata, di norma, per le attività che l'ULSS garantisce in forma istituzionale. L'ULSS, sentito il Collegio di Direzione, può autorizzare l'esercizio dell'ALPI anche per prestazioni non rese in regime istituzionale. Tali autorizzazioni saranno oggetto di apposita comunicazione all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica.

L'ALPI, in tutte le sue tipologie, deve essere svolta al di fuori di:

- orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto;
- assenze per malattie e infortuni
- astensione obbligatoria e facoltativa per maternità e congedi parentali
- permessi previsti dalla Legge 104/1992, limitatamente ai giorni in cui il dirigente usufruisce del permesso
- assenze dal lavoro per aspettativa a vario titolo, anche per motivi sindacali o per cariche elettive nel periodo di mandato
- ferie contrattuali
- turni di pronta disponibilità
- turni di guardia
- sciopero
- formazione e aggiornamento per orari coincidenti con quelli di partecipazione all'evento
- sospensioni dal servizio ai sensi e per gli effetti delle vigenti disposizioni in materia di responsabilità disciplinare.

L'esercizio della ALPI, compresa l'attività di supporto, non può essere esercitata dal personale impegnato ad orario ridotto (part-time). La sospensione dall'esercizio della ALPI vige per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto (art. 4 co. 12 del C.C.N.L. integrativo 22.2.2001 della Dirigenza dei ruoli sanitario, professionale, tecnico ed amministrativo del SSN e art. 61 co. 8 del C.C.N.L. Comparto Sanità).

Art. 11. PRODUTTIVITA' E IMPEGNO ORARIO

L'ALPI, erogata nel rispetto del corretto equilibrio tra attività istituzionali e libero-professionali secondo le previsioni di cui all'art. 15 quinquies, co. 3, del decreto legislativo n. 502/92 e s.m.i., non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali. Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

L'attività istituzionale deve essere quindi prevalente rispetto a quella ALPI che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e dei volumi orari di attività necessari per assicurare i compiti istituzionali. Devono essere comunque rispettati i piani di attività istituzionale previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali secondo i tempi di attesa stabiliti dalla vigente normativa regionale.

I volumi prestazionali dell'attività istituzionale vengono analizzate e conteggiata per Distretto (aree EST ed OVEST).
La negoziazione/comparazione ed analisi tra volumi di attività istituzionale ed ALPI avviene in sede di negoziazione annuale di budget. Ai fini della determinazione dello standard per la programmazione annuale dell'ALPI per ciascun dirigente medico, l'Azienda ha convenuto di calcolare un valore medio dell'attività istituzionale prodotta dall'Unità Operativa riferita all'anno precedente, comprensiva della produzione di eventuali specialisti ambulatoriali interni (S.A.I.). Il valore numerico di prestazioni così ottenuto determinerà il limite invalicabile (-1) di produzione di prestazioni in regime di ALPI al quale ciascun dirigente medico dovrà attenersi.
E' responsabilità di ciascun Direttore di Unità Operativa Complessa vigilare e garantire il rispetto del limite annuale determinato in sede di negoziazione di budget, del volume di prestazioni da potersi erogare in regime di ALPI per ciascun dirigente medico.

L'ALPI è soggetta a verifica da parte dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica sulla Libera Professione Intramuraria di cui all'art. 5 co. 2 lett. h) del D.P.C.M. 27/3/2000.

Il mancato rispetto dei tempi di attesa dell'attività istituzionale, previsti da normative nazionali e regionali vigenti in materia, richiede sia effettuata una valutazione da parte del Direttore di Struttura Tecnico Funzionale (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Distretto) al fine di attivare le necessarie azioni correttive atte ad evitare eventuali sospensioni dell'ALPI.

Il tempo dedicato allo svolgimento dell'ALPI deve essere rilevato attraverso i previsti meccanismi di controllo oggettivi delle presenze tramite causalizzazione.

Con riferimento all'impegno orario va precisato che tutta l'ALPI viene svolta oltre ed al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto tramite timbratura causalizzata. Per le prestazioni ALPI che non hanno la possibilità di essere effettuate al di fuori del normale orario di lavoro istituzionale (ALPI in costanza di ricovero, esami strumentali, etc.) si rinvia alla disciplina dei successivi aarrtt. 24 e 32.

Per quanto concerne l'attività di consulenza effettuata in convenzione (ex art. 58 co. 2 dei CC.CC.NN.LL. dell'8.6.2000) e l'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'Azienda (ex art. 58 co. 9 e 10 dei CC.CC.NN.LL. dell'8.6.2000) non potrà essere previsto un impegno medio orario superiore alle 48 ore settimanali complessive comprensive delle ore di lavoro straordinario di all'art. 14 co. 1 della L.30 ottobre 2014 n. 161.
Concorrono al raggiungimento di tale tetto anche le ore eventualmente impiegate per l'acquisto di prestazioni aggiuntive ex art. 55 co. 2 dei CC.CC.NN.LL. dell'8/6/2000.

Art. 12. COPERTURA ASSICURATIVA

In relazione all'espletamento dell'ALPI, l'U.LSS garantisce la copertura assicurativa della responsabilità civile per eventuali danni a terzi, ivi comprese le spese di giudizio, senza diritto di rivalsa salvo le ipotesi di dolo o colpa grave ai sensi e nei limiti previsti dall'art. 21 del C.C.N.L. della Dirigenza Sanitaria del 3/11/2005 e s.m.i..

Art. 13. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI

Non è consentito l'esercizio dell'ALPI negli spazi non autorizzati.
Nell'ambito dell'ULSS vengono individuate idonee strutture e spazi distinti, da utilizzare per l'esercizio dell'ALPI, coerentemente con la sede ove il dirigente svolge la sua opera professionale.

Gli spazi utilizzabili per l'ALPI, individuati anche come disponibilità temporale degli stessi, non possono essere inferiori al 10% e superiori al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale (art. 5 D.P.C.M. 27.3.2000).

L'attività ambulatoriale, ivi compresa quella di diagnostica strumentale e di laboratorio, esercitata in regime di ALPI può essere svolta in commistione anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività istituzionale fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività (istituzionale e ALPI), senza nocumento organizzativo per l'attività istituzionale.

La quota di posti letto da utilizzare per l'ALPI non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto dell'Unità Operativa/Struttura.
Presso l'Ospedale San Bortolo di Vicenza è attiva una sezione di degenze private dedicate, ancorché in via non esclusiva, ai ricoveri in regime di ALPI.

Art. 14. TRATTAMENTO ECONOMICO

L'ULSS provvede alla liquidazione a favore del personale medico, veterinario e dei dirigenti del ruolo sanitario dei compensi derivanti dall'esercizio dell'ALPI, così come definito nel presente regolamento, con le stesse modalità adottate per il pagamento del restante trattamento economico.

Ai fini fiscali i redditi derivanti da ALPI sono assimilati al rapporto di lavoro dipendente (art. 50 TUIR – DPR 22/12/1986 n. 917), non sono assoggettati a previdenza INPS – Gestione Dipendenti Pubblici e di conseguenza l'ULSS non sostiene oneri riflessi di carattere previdenziale.

Tale assimilazione non è estesa agli specifici compensi attribuiti al personale che effettua attività di supporto all'ALPI oltre e al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto.

Art. 15. RICHIESTA DI ESERCIZIO DELL'ALPI

Il personale medico, veterinario e dirigente del ruolo sanitario che intende svolgere ALPI dovrà preventivamente inoltrare al D.G. apposita richiesta di autorizzazione. La richiesta, regolarmente protocollata, sarà poi inviata alla U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale competente in materia.

La domanda deve contenere le seguenti indicazioni:

a) la tipologia di ALPI che si intende svolgere;
b) la disciplina in cui si intende esercitare l'ALPI;
c) la sede e gli orari di esercizio dell'attività, tenuto conto che le prestazioni da erogare in regime di ALPI non potranno avere durata inferiore a quella delle medesime prestazioni erogate in regime istituzionale;
d) gli eventuali motivi tecnico-organizzativi che richiedono l'esercizio dell'ALPI in orario di lavoro istituzionale;
e) la eventuale necessità della partecipazione di équipes di altre Unità Operative o Servizi;
f) la eventuale necessità di personale di supporto (infermieristico, tecnico e della riabilitazione);
g) la eventuale necessità dell'uso di strumentazioni ed apparecchiature, da specificare;
h) le prestazioni ed i relativi onorari, la quota percentuale dei compensi che deve essere destinata al personale di supporto.

La domanda va formulata secondo i format pubblicati nel sito intranet aziendale.

Art. 16. RESPONSABILITA' DELL'ULSS E FUNZIONI ORGANIZZATIVE

L'ULSS garantisce ai Dirigenti Sanitari a rapporto esclusivo l'esercizio del diritto allo svolgimento dell'ALPI secondo le modalità e nei limiti di cui all'ordinamento vigente ed al presente regolamento. In particolare, è posta esclusivamente in capo all'ULSS la gestione e la garanzia della fase di prenotazione e riscossione dell'ALPI.

I dirigenti sanitari che optano per il rapporto esclusivo ed intendano esercitare l'ALPI individuale o in équipe devono essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata dal D.G..
Agli Organi/Unità Operative/Servizi aziendali coinvolti nelle varie fasi del processo spettano le seguenti attività:

Al Direttore Generale compete:

- il potere di indirizzo generale in materia di ALPI;

- la stipulazione di accordi e convenzioni anche in materia di ALPI;
- il rilascio o il diniego motivato di autorizzazione a svolgere ALPI;
- l'eventuale irrogazione di sanzioni, ai sensi della normativa vigente, a carico del dirigente sanitario che nell'esercizio dell'ALPI non abbia rispettato gli obblighi posti dalle disposizioni normative ed aziendali in materia.

Al Collegio di Direzione compete:
- formulare proposte al fine di individuare strumenti, modalità e soluzioni organizzative che consentano lo sviluppo dell'ALPI ed il relativo monitoraggio;
- esprimere parere sulle richieste di autorizzazione all'esercizio di ALPI in disciplina equipollente a quella di appartenenza del richiedente;
- esaminare le proposte formulate dalle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza sanitaria in ordine alla programmazione, gestione e verifica dell'ALPI;

Al Direttore di Struttura Tecnico Funzionale (Dipartimento di Prevenzione, Distretto, Ospedale) compete:
- la gestione degli aspetti organizzativi: individuazione degli spazi, definizione delle fasce orarie, utilizzo delle attrezzature/posti letto, informazioni all'utenza;
- la corrispondenza della disciplina di appartenenza del dirigente sanitario alla tipologia di prestazioni oggetto della richiesta di autorizzazione all'ALPI;
- la verifica che le prestazioni da erogarsi in regime ALPI siano erogate anche in regime istituzionale.

Al Direttore di U.O.C. cui afferisce il dirigente richiedente l'esercizio dell'ALPI compete:
- la verifica che le modalità di svolgimento proposte (orari, spazi, utilizzo di attrezzature, posti letto) non siano in contrasto con le attività istituzionali della struttura medesima;
- il monitoraggio dello svolgimento dell'ALPI ed il corretto utilizzo del personale del Comparto a supporto dei medici autorizzati all'ALPI;
- l'informazione e la vigilanza che non siano predisposti i piani terapeutici o altre attività assistenziali di esclusiva pertinenza dell'attività istituzionale.

Al Direttore dell'U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale compete:
- la verifica di legittimità sul procedimento amministrativo, ivi compresa la gestione economica, dell'ALPI;
- il controllo sul rispetto del presente regolamento;
- la gestione degli aspetti economici, contabili, fiscali, retributivi e contributivi dell'ALPI;
- la registrazione/tracciabilità dell'ALPI ai fini dei controlli contabili;
- il Coordinamento dei controlli in fase autorizzativa (ex ante), in fase di svolgimento e successivi (ex post) sull'esercizio dell'ALPI con le altre Unità Operative/Strutture/Servizi aziendali competenti in materia ai sensi del presente articolo;
- il recupero dei crediti sulla base dei dati forniti dal CUP;
- la predisposizione del Piano aziendale sull'ALPI (ex art. 1 co. 5 della L. n. 120/2007);

- la segnalazione al Direttore Generale di eventuali irregolarità nello svolgimento dell'ALPI, ivi comprese eventuali sanzioni regolamentari e/o disciplinari;
- il coordinamento (convocazione, predisposizione istruttoria, verbalizzazione) delle riunioni dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, con cadenza almeno semestrale;
- il coordinamento (convocazione, predisposizione istruttoria, verbalizzazione) delle riunioni del Nucleo Aziendale sull'ALPI;
- il controllo che non vi sia l'utilizzo del ricettario regionale (art. 15 quinquies co. 4 del DLgs. n. 502/1992 e s.m.i.) durante l'esercizio dell'ALPI .

Alla D.A.O. - C.U.P./Cassa compete:
- la gestione dell'apertura degli ambulatori ALPI e della loro calendarizzazione e periodico aggiornamento;
- la gestione delle prenotazioni (anche telefoniche) e gli incassi presso le diverse sedi aziendali secondo le causali appositamente codificate e con sportelli dedicati;
- la gestione dei piani di lavoro ALPI (fase istruttoria, controllo allo sportello di accettazione e verifica eventuali penalità);
- la registrazione e la documentazione delle riscossioni effettuate;
- la registrazione dell'attività ai fini del controllo gestionale e dei volumi di attività, ai fini dell'allineamento dei tempi di attesa tra attività istituzionale ed ALPI;
- la predisposizione dei dati per l'attività di recupero crediti.

Al Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane compete:
- la verifica degli orari e delle relative causalizzazioni dell'ALPI, gli eventuali recuperi orari nonché la rilevazione dei volumi orari individuali del personale dirigente sanitario;
- partecipazione all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica ALPI;
- partecipazione al Nucleo Aziendale sull'ALPI;

Al Direttore della U.O.C. Controllo di Gestione, in collaborazione con la U.O.C. D.A.O. e l'U.O.C. Contabilità e Bilancio, compete:
- la negoziazione, in sede di budget annuale, dei volumi prestazionali ALPI;
- la determinazione dei costi diretti ed indiretti aziendali, nella costruzione delle tariffe ALPI;
- la redazione della reportistica necessaria alla comparazione tra attività istituzionale ed ALPI di cui all'art. 1 co. 4 lett. a) della L. n. 120/2007 con cadenza almeno semestrale.

All'U.O.C. Contabilità e Bilancio compete:
- la registrazione contabile dei ricavi e dei relativi oneri sostenuti secondo quanto previsto dalla normativa di riferimento e dalle direttive regionali;
- tenuta della contabilità separata extracontabile dell'ALPI ai fini della verifica del rispetto del pareggio di bilancio così come previsto dall'art. 3 co. 6 e 7 della L.23/12/1994, n. 724;
- la verifica della regolare esecuzione delle attività di incasso in base alla POA di riferimento.

Art. 17. AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

L'autorizzazione da parte del Direttore Generale ha effetto dal 1° giorno del mese successivo alla data della comunicazione. Il procedimento di autorizzazione deve comunque concludersi entro 60 giorni dalla data di ricezione della domanda, fatte salve eventuali specifiche cause, connesse alla prestazione richiesta in ALPI, che ne determinino una oggettiva e temporanea dilazione, in ordine alla quale verrà dato tempestivo riscontro all'interessato. Il diniego dell'autorizzazione è motivato.

L'esercizio dell'ALPI al di fuori dei limiti di cui all'autorizzazione in oggetto e se non ulteriormente e specificamente autorizzata comporta, oltre ad eventuali sanzioni disciplinari, la mancata corresponsione al dipendente di quanto sarebbe a lui spettato in relazione alla/e prestazione/i eseguita/e. L'ULSS valuterà altresì l'adozione degli opportuni ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto, così come indicati nel successivo art. 44.

Art. 18. PROCEDURE DI PRENOTAZIONE, EROGAZIONE E RISCOSSIONE

Per l'ALPI sono previste modalità di prenotazione separate da quelle per l'attività istituzionale con linee telefoniche dedicate.

Le giornate e gli orari di svolgimento dell'ALPI e le tariffe delle prestazioni vengono adeguatamente pubblicizzati mediante esposizione di apposito avviso presso specifico luogo aziendale nonché nel sito internet aziendale.

Relativamente all'attività di prenotazione dell'ALPI, l'ULSS si uniforma alla normativa nazionale e regionale che prevede che le Aziende Sanitarie debbano organizzare tale attività con personale proprio, o comunque dall'ULSS a ciò destinato, i cui oneri devono essere interamente compresi nei costi aziendali da recuperare attraverso gli introiti dell'ALPI.

Le prenotazioni per le prestazioni ambulatoriali in libera professione e la tenuta delle relative liste di prenotazione sono gestite separatamente rispetto a quelle per l'attività istituzionale tramite personale autorizzato su piattaforma informatica del C.U.P..

L'utenza deve effettuare il pagamento della tariffa ALPI, prima della prestazione richiesta, presso gli sportelli Cassa o tramite le riscuotitrici automatiche ovvero tramite web e modalità on-line. In caso di mancato pagamento e/o prenotazione, la prestazione ambulatoriale o di ricovero, di norma, non può essere effettuata.

Il piano di lavoro deve essere riscontrato contestualmente allo svolgimento dell'ambulatorio con la procedura informatizzata in uso.

E' fatto divieto di erogare prestazioni non prenotate (effettuato non prenotato) ad eccezione di quelle aggiunte o modificate, in via straordinaria ed eccezionale, in sede di visita.

L'Azienda mette in atto gli strumenti utili a garantire la riscossione delle tariffe relative alle prestazioni erogate ed a potenziare i pagamenti in forma elettronica, curando altresì il recupero dei crediti relativi alle mancate riscossioni delle prestazioni erogate.

In caso di assenza ingiustificata (mancata disdetta) da parte dell'utente, l'ULSS procede all'addebito all'utente, debitamente informata al momento della prenotazione, dell'intera tariffa. L'addebito è applicato dall'Ufficio Recupero Crediti aziendale in modo automatizzato sulla base del riscontro del piano di lavoro.

In caso di assenza, di impedimento o di modifiche dell'orario di esercizio dell'attività libero-professionale o comunque di spostamenti di pazienti già prenotati, lo specialista deve darne comunicazione, di norma, al C.U.P. con un preavviso di almeno 3 giorni, fatti salvi casi e situazioni particolari e/o eccezionali che saranno valutati di volta in volta dall'ULSS.

Art. 19. ATTIVITA' DI SUPPORTO ALL'ALPI

Il personale che, nell'ambito del proprio lavoro, svolge compiti direttamente o indirettamente connessi con l'ALPI è tenuto a dare la propria collaborazione per il buon andamento del relativo esercizio. L'attività di supporto diretta ed indiretta all'ALPI viene, di norma, svolta oltre ed al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto su base volontaria, rilevata/timbrata con apposito codice di causalizzazione oraria e compensata secondo tariffe aziendali concordate con le OO.SS. dei relativi comparti (Dirigenza e Comparto).

Per le prestazioni di supporto diretto all'ALPI che non hanno la possibilità di essere effettuate al di fuori del normale orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto, viene definito un tempo standard che sarà considerato orario aggiuntivo da rendere da parte del personale che ha eseguito la prestazione ALPI.

L'attività oraria di supporto all'ALPI svolto dal personale del ruolo sanitario, tecnico, ed amministrativo rientra nel limite di 48 ore settimanali previsto dall'art. 4 del D.Lgs. n. 66/2003; nel rispetto delle previsioni di tale decreto, tale attività non potrà essere espletata dopo un turno programmato di 12 ore, né svolta nelle 11 ore di riposo giornaliere/ riposo settimanale.

L'Azienda fornisce il personale di supporto necessario per lo svolgimento dell'ALPI con le seguenti modalità:

a) **personale di <u>supporto diretto</u>:** è attività di supporto l'attività svolta dal personale del ruolo sanitario, tecnico, ed amministrativo, a condizione che sia direttamente connessa alla prestazione ALPI, in quanto indispensabile per la sua effettuazione. Tale attività di supporto è limitata al solo personale a tempo pieno, individuato dal singolo professionista d'intesa con la Direzione delle singole Unità Operative interessate.

b) **personale di <u>supporto indiretto (personale collaborante)</u>**: è personale di collaborazione che indirettamente gestisce l'ALPI complessivamente svolta all'interno dell'Azienda (va tra esso incluso, a mero esemplificativo e non esaustivo, il personale di prenotazione/riscossione tariffe, il personale di accettazione dell'utenza, il personale professionale-tecnico-amministrativo aziendale). Dall'eventuale attribuzione di un orario aggiuntivo al personale dipendente per lo svolgimento della predetta attività, corrispondono le medesime tariffe orarie riconosciute per il personale dedicato al supporto diretto e attinte da apposito fondo (Fondo Personale Collaborante).

Art. 20. PERSONALE DELLA DIRIGENZA MEDICA VETERINARIA E SANITARIA NON MEDICA CON LIMITATA POSSIBILITA' DI ESERCITARE ALPI (<u>FONDO DI PEREQUAZIONE</u>)

Trattasi di personale della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria non medica che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI. La perequazione per le discipline mediche e veterinarie con limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, nonché per le altre situazioni, afferenti all'Area della Dirigenza del ruolo sanitario, di limitata possibilità nell'esercizio stesso, viene effettuata secondo quanto stabilito dalle disposizioni nazionali e regionali in materia (anche con riferimento ai Protocolli di intesa sottoscritti con le OO.SS. delle Aree negoziali interessate, approvati con D.G.R.V. n. 1674 del 7.8.2012). Le risorse derivanti dall'applicazione della trattenuta non inferiore al 5% calcolate sull'onorario ALPI saranno distribuite secondo quanto definito in sede di accordi aziendali con le OO.SS.. 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, secondo i criteri stabiliti in sede aziendale.

Le categorie di personale in oggetto sono individuate sulla base degli accordi aziendali negoziati con le OO.SS..

Art. 21. ORGANISMO PARITETICO DI PROMOZIONE E VERIFICA

Il corretto andamento dell'ALPI è assicurato attraverso apposito organismo di verifica, costituito in forma paritetica e composto da otto membri, di cui quattro designati dall'Azienda (su indicazione del Direttore Generale). La Presidenza dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica è assolta dal Direttore Sanitario. Per parte sindacale tre componenti sono designati congiuntamente dalle OO.SS. del personale della dirigenza medica, veterinaria ed uno della dirigenza sanitaria non medica.

L'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica ha durata triennale ed i componenti possono delegare un sostituto in caso di impossibilità di partecipare alle riunioni.

L'Organismo dovrà riunirsi almeno due volte l'anno e ogniqualvolta se ne ravvisi la necessità, per verificare e valutare:

a) la situazione degli spazi, dei posti letto, dei servizi di diagnostica strumentale da utilizzare per l'ALPI nonché del loro effettivo utilizzo;
b) i dati relativi all'ALPI e gli effetti di essa sull'organizzazione complessiva aziendale, con particolare riguardo alla produzione dei volumi dell'ALPI concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, comparati con i volumi di attività istituzionale prodotti;
c) eventuali segnalazioni al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di ALPI;
d) la situazione in ordine al numero dei sanitari che svolgono l'ALPI;
e) ogni altra problematica inerente al rapporto tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di ALPI;
f) il rispetto delle condizioni stabilite dal presente regolamento e le eventuali proposte di modifica;
g) la verifica e gli esiti dei periodici controlli, a campione e/o a tappeto, sull'esercizio dell'ALPI;
h) l'espressione del parere preventivo nel caso di irrogazione di eventuali sanzioni, mediante comunicazione al Direttore Generale;
i) ogni altra problematica in tema di ALPI che gli venga sottoposta dal Direttore Generale.

I risultati delle riunioni dell'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica formeranno oggetto di apposito verbale da inoltrare al Direttore Generale dell'Azienda al quale, con cadenza almeno annuale, sarà fornita anche una relazione dell'attività svolta da parte del suo Presidente. La suddetta relazione sarà trasmessa alla Segreteria Regionale Sanità e Sociale a cura dello stesso Direttore Generale.

Art. 22. NUCLEO OPERATIVO AZIENDALE SULL'ALPI

L'attività istruttoria e prodromica all'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica viene assicurata congiuntamente da un apposito Nucleo Operativo Aziendale i cui componenti sono i Direttori dei seguenti servizi:

- U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale
- U.O.C. Gestione Risorse Umane
- Direzioni Mediche Ospedaliere delle aree Est ed Ovest

Qualora in seno al Nucleo Operativo Aziendale si elaborino dati, report etc. è prevista la partecipazione della U.O.C. Controllo di Gestione, o in caso di argomenti inerenti, la U.O.C. Servizio Professioni Sanitarie.

Il Nucleo Operativo Aziendale si riunisce, di norma, in corrispondenza della convocazione dell'Organismo Paritetico di Promozione e comunque ogni qualvolta si rendano necessarie valutazioni collegiali su tematiche inerenti l'esercizio dell'ALPI.

TITOLO SECONDO
ALPI INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME AMBULATORIALE ALL'INTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

Art. 23. CONDIZIONI PER L'ESERCIZIO DELL'A.L.P.I. AMBULATORIALE

L'ALPI di cui all'art. 7 (Tipologie) lett. a1) e a2) è svolta oltre e al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto.

Il personale interessato esercita l'ALPI esclusivamente:

a) nei locali individuati ai sensi dell'art. 13 (Spazi ALPI.) dalle ore 14,00 alle ore 20.00 dal lunedì al venerdì e dalle ore 8,00 alle ore 20,00 del sabato e dei giorni festivi. Eventuali deroghe alle fasce orarie saranno autorizzate solamente in casi eccezionali, per motivate esigenze in seguito alla verifica della disponibilità degli spazi, solo previa richiesta scritta del professionista, autorizzate dal Direttore di Struttura Tecnico Funzionale competente.
b) nel rispetto dei tempi e delle liste d'attesa per ogni prestazione resa in regime istituzionale dall'Unità Operativa/Servizio di appartenenza non superiore ai limiti previsti dalla normativa vigente.

L'esercizio dell'ALPI avviene mediante causalizzazione con rilevazione dell'orario tramite sistemi oggettivi (badge) e codici dedicati.

Art. 24. DEROGA ALLE FASCE ORARIE E ALLA CAUSALIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI AMBULATORIALE, DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E DI LABORATORIO (all. A – art. 1 lett. b) D.G.R.V. 11/2/2005 n. 360).

Per le prestazioni ALPI che, per motivi tecnico-organizzativi, non hanno la possibilità di essere effettuate al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto, la deroga alla causalizzazione deve essere preventivamente autorizzata dal Direttore Generale, previo parere favorevole del Direttore di Struttura Tecnico Funzionale competente.

La definizione del tempo standard per lo svolgimento della prestazione ALPI in regime ambulatoriale, sia per il personale medico che per quello non medico, avviene adottando un criterio di equiparazione con i tempi di esecuzione della medesima tipologia di prestazione in regime istituzionale. Il tempo individuato per le prestazioni effettuate sarà considerato orario aggiuntivo da rendere da parte del personale che ha eseguito la prestazione ALPI in regime ambulatoriale.

Per le prestazioni strumentali, qualora non fosse possibile applicare il predetto criterio, il debito orario da restituire sarà quantificato sulla base dei tempi standard di esecuzione delle prestazioni, determinati nel provvedimento di autorizzazione, o in base alla seguente formula:

$$R = \frac{A}{200}$$

Dove:

R = orario da recuperare;
A = ammontare fatturato annuo del singolo medico, al netto della quota attribuita al personale del comparto

Art. 25. TARIFFE E MODALITA' DI RIPARTIZIONE ALPI AMBULATORIALE

Le tariffe per l'ALPI sono definite dalla Direzione Amministrativa di Ospedale in accordo con il dirigente interessato.

Nella determinazione delle tariffe occorre tenere conto dei seguenti criteri generali previsti dalla vigente normativa. In particolare:

a) la tariffa, relativamente alle attività di specialistica ambulatoriale o di diagnostica strumentale e di laboratorio, è riferita alla singola prestazione, ovvero a gruppi integrati di prestazioni;
b) le tariffe devono essere remunerative di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda, evidenziando analiticamente le singole voci che le compongono;
c) le tariffe non possono essere inferiori a quelle previste dal vigente Nomenclatore Tariffario Regionale/Nazionale, eventuali deroghe dovranno essere adeguatamente motivate.

Le tariffe sono periodicamente verificate allo scopo di individuare eventuali disavanzi, nel qual caso il Direttore Generale è obbligato ad assumere i provvedimenti necessari, compresi l'adeguamento delle tariffe o la sospensione del servizio relativo alle erogazioni delle prestazioni sanitarie (art. 3 l. n. 724/1994).
Le tariffe sono verificate annualmente, anche ai fini del rispetto dell'art. 3, co. 7 L. 23.12.1994, n. 724. L'Azienda, dall'approvazione del presente Regolamento, predispone la revisione delle tariffe già autorizzate a seguito dell'aggiornamento dei costi.

Eventuali modifiche all'onorario delle prestazioni ambulatoriali, compreso l'inserimento di nuove prestazioni, dovranno essere richieste dal sanitario con congruo anticipo al fine di garantire una corretta informazione all'utenza.

Le tariffe ALPI per l'attività specialistica ambulatoriale comprendono le seguenti voci:

- **ONORARIO** del dirigente sanitario che svolge l'ALPI. La richiesta di modifica dell'onorario è ammessa una sola volta l'anno.
- **I.R.A.P.** calcolata sull'onorario nella percentuale di legge;
- **COSTI AZIENDALI** sono i costi diretti derivanti dall'ALPI ed i costi generali a carico dell'Azienda (es. utenze: acqua, energia elettrica, riscaldamento, pulizie) calcolati

sull'onorario per un valore percentuale del 14% sull'attività specialistica ambulatoriale non strumentale e strumentale con piccole attrezzature (a mero titolo esemplificativo si citano: ecografie, elettrocardiogrammi, mammografie) e del 34% sull'attività specialistica di diagnostica strumentale con grandi attrezzature (a mero titolo esemplificativo si citano: RMN, TAC).

- Nel caso sia segnalato dalla U.O.C. Controllo di Gestione un eccessivo o insufficiente recupero dei costi aziendali sostenuti rispetto alle risorse effettivamente impegnate, la tariffa verrà rivista d'ufficio secondo una costruzione analitica dei costi sulla prestazione segnalata.
- **QUOTA PERSONALE di SUPPORTO DIRETTO all'ALPI** il compenso su base oraria è definito secondo tariffe aziendali concordate con le OO.SS. del Comparto secondo la seguente declinazione:
  - Cat. D-Ds € 36,00
  - Cat. C € 31,00
  - Cat. Bs € 26,00
  - Cat. B € 24,00
- **ONERI FISCALI e PREVIDENZIALI** sul costo del personale di supporto diretto all'ALPI nelle percentuali di legge;
- **FONDO di PEREQUAZIONE** ai sensi dell'art. 57 co. 2 lett. i) del C.C.N.L. quadriennio 1998-2000 dell'Area della Dirigenza Sanitaria, quota pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato al personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ivi compreso il personale della dirigenza sanitaria che partecipa in modo indiretto all'esercizio/gestione dell'ALPI
  Il Fondo di Perequazione non si applica agli Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI).
- **FONDO BALDUZZI** pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali dovuti) destinato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (ex art. 1 co. 4 L. 3/8/2007 n. 120 modificata integrata dal D.L. 13/9/2012 n. 158, convertito in L. 8/11/2012 n. 189).
- **FONDO PERSONALE COLLABORANTE** pari al 8% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato alla remunerazione del personale collaborante all'ALPI in modo indiretto per assicurarne l'esercizio all'interno delle strutture aziendali, ivi compreso il personale della dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa che vi partecipa. Il compenso su base oraria è definito secondo tariffe aziendali concordate in specifico accordo integrativo aziendale con le OO.SS. del Comparto.

Le tariffe finali dovranno comunque risultare tutte arrotondate all'unità di euro.

Il sanitario che svolge l'ALPI ambulatoriale, individuale o d'équipe, può eccezionalmente rinunciare al proprio onorario, solo nel caso non sia previsto personale di supporto diretto, compilando l'apposita modulistica "Richiesta di rimborso".
A carico del paziente rimane una quota fissa pari a € 15,00 per consentire il recupero dei costi aziendali.

TITOLO TERZO:
ALPI INDIVIDUALE O DI EQUIPE IN REGIME DI RICOVERO

Art. 26. DISPOSIZIONI GENERALI

Il ricovero in regime ALPI è garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di norma corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale ed alle condizioni logistiche che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.

La disponibilità dei posti letto per l'ALPI programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati al precedente art. 13, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali. L'Azienda individua i predetti posti letto scegliendoli, preferibilmente, tra le stanze con trattamento alberghiero differenziato. I posti letto in questione possono essere utilizzati anche a favore di pazienti che richiedono il ricovero ospedaliero con il solo trattamento alberghiero differenziato.

I Direttori delle Unità Operative di degenza stabiliscono, in accordo con la Direzione Medica Ospedaliera, le modalità di utilizzo dei posti letto e delle sale operatorie. Non è consentita l'ALPI in costanza di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nell'UCIC e nei servizi di rianimazione, ovvero per altre tipologie in relazione alla peculiarità delle patologie o delle norme da individuare in sede aziendale.

I posti letto, individuati per l'ALPI, concorrono ai fini dello standard dei posti letto per mille abitanti, di cui all'art. 2, co. 5 L. 28/12/95, n. 549.

La gestione dell'ALPI in regime di ricovero è soggetta alle norme di cui all'art. 3, co. 6 e 7 L. 23/12/1994, n. 724, in materia di obbligo di specifica contabilizzazione separata.

Art. 27 . MODALITA' DI ESERCIZIO ALPI RICOVERO

L'ALPI di ricovero è svolta in forma individuale o in équipe e si riferisce, esclusivamente, alla prestazione professionale richiesta, restando garantito all'utente il ricovero secondo le modalità ordinarie del regime istituzionale.

E' compito del sanitario prescelto, informare il paziente sul tipo di intervento cui dovrà essere sottoposto, nonché compilare – per la parte di competenza – il preventivo di spesa che il paziente presenterà all'Ufficio Accettazione Ricoveri-D.A.O..

L'Ufficio Accettazione Ricoveri-D.A.O. deve informare il paziente circa i costi del ricovero, circa la possibilità di eseguire la medesima prestazione richiesta in ALPI in regime istituzionale con i relativi tempi d'attesa; provvederà a far sottoscrivere il preventivo di spesa per la prestazione in regime ALPI, dalla quale si evincerà la conoscenza da parte dell'utente delle modalità di ricovero e del costo delle prestazioni ALPI richieste.

Non è consentito che le prenotazioni di prestazioni ALPI in regime di ricovero siano tenute dalle segreterie delle singole Unità Operative di degenza.

Il dirigente medico che organizza un ricovero in ALPI deve, entro 5 giorni, perentoriamente comunicare la data del ricovero alla Direzione Medica che dovrà dare il nulla osta in merito alla programmazione complessiva dell'attività dell'U.O..

Il pagamento dovrà essere effettuato anticipatamente rispetto al ricovero o al momento del ricovero stesso presso gli sportelli Cassa ovvero tramite bonifico bancario.
In caso di mancato pagamento della tariffa, il ricovero non può essere effettuato.

Il dirigente che svolge l'ALPI in regime di ricovero, può eccezionalmente rinunciare al proprio onorario, fermo restando l'obbligo di comunicarlo all'Azienda prima dell'emissione all'utente della relativa fattura, per consentire il recupero dei costi aziendali (il 30% del valore del DRG prodotto), ovvero il recupero degli onorari e dei compensi eventualmente spettanti al personale componente l'équipe e quello di supporto diretto ed indiretto.

La richiesta di trattamento alberghiero differenziato deve essere rivolta direttamente dall'utente all'Azienda, per il tramite dell'Ufficio Accettazione Ricoveri-DAO e/o Sezione Degenze Private-Ospedale S. Bortolo di Vicenza.

E' ammessa da parte dell'utente la scelta del regime ALPI, ancorché fatta in costanza di ricovero, mentre non è consentito l'inverso, cioè trasferire il ricovero dal regime ALPI a quello ordinario-istituzionale. In tal caso l'onere a carico dell'utente sarà proporzionale al periodo trascorso in regime ALPI.

L'utente ricoverato che, esca contro il parere del sanitario prescelto per l'effettuazione della prestazione di ricovero ALPI, sarà, comunque, tenuto a pagare il costo preventivato all'atto del ricovero in relazione alle prestazioni effettivamente ottenute, fatto salvo quanto previsto dal successivo art. 29.

Art. 28. ULTERIORI PRESTAZIONI

Se si verifica la necessità di ulteriori prestazioni, nell'ambito del ricovero ALPI, a seguito dell'insorgere di complicanze del quadro clinico, queste verranno erogate in regime ordinario-istituzionale e senza aggravio di spesa per l'utente. Nel caso in cui il predetto insorgere di complicanze richieda il trasferimento interno presso Unità Operativa diversa, l'utente ha facoltà di

chiedere il proseguimento dell'assistenza in regime di ALPI, semmai disponibile. Qualora l'utente non sia in grado di esercitare l'opzione, la stessa potrà essere effettuata dal coniuge o, in mancanza, dagli ascendenti o discendenti in linea retta entro il secondo grado.

Sono escluse, in ogni caso, dall'opzione di proseguimento delle cure in regime ALPI, le prestazioni di Urgenza ed Emergenza in Terapia Intensiva. Nel caso in cui l'utente chieda consulti a medici, dipendenti interni, appartenenti a discipline diverse da quella del ricovero, valgono le condizioni tariffarie previste per l'ALPI ambulatoriale. In questa ipotesi, qualora il medico che effettua il consulto non abbia optato per il rapporto esclusivo o non sia autorizzato all'ALPI, la prestazione sarà erogata con una tariffa aziendale a pagamento costruita ad hoc.

Art. 29. TARIFFE E MODALITA' DI RIPARTIZIONE ALPI RICOVERO

Le tariffe per l'ALPI in regime di ricovero comprendono le seguenti voci:

- **ONORARIO** del dirigente sanitario o dall'équipe; che svolge l'ALPI. La richiesta di modifica dell'onorario è ammessa una sola volta l'anno;
- **QUOTA AMMINISTRAZIONE**, di norma, pari al 30% del valore del D.R.G.. Qualora ricorra la fattispecie di cui all'art. 28 co. 1 L. n. 488/99, la quota sarà pari al 75% del valore del D.R.G.;
- **AUSILI PROTESICI SANITARI (costi aziendali)** gli ausili protesici eventualmente utilizzati negli interventi in ALPI di ricovero sono gli stessi stabiliti nei protocolli per gli interventi realizzati in regime ordinario-istituzionale. Il loro costo è a carico del S.S.N. ed è coperto dalla quota del 30% del valore del D.R.G. prodotto. Qualora il sanitario stabilisca l'utilizzo di un ausilio protesico differente e di maggior costo, il relativo costo è a totale carico dell'utente. Per questa tipologia di ricoveri in regime di ALPI deve intervenire in ogni caso una valutazione/autorizzazione preventiva da parte della Direzione Medica territorialmente competente;
- **I.R.A.P.** calcolata sull'onorario nella percentuale di legge;
- **QUOTA PERSONALE di SUPPORTO DIRETTO all'ALPI** è necessario distinguere tra:
  - Personale di supporto dell'équipe operatoria: il compenso è a prestazione in base alla classe di complessità del D.R.G. prodotto classificato dalla vigente normativa e definito secondo tariffe aziendali concordate con le OO.SS. del Comparto;
  - Personale di supporto di degenza: il compenso è su base oraria e definito secondo le seguenti tariffe aziendali:
    - Cat. D-Ds € 36,00
    - Cat. C € 31,00
    - Cat. Bs € 26,00
    - Cat. B € 24,00
- **ONERI FISCALI e PREVIDENZIALI** sul costo del personale di supporto diretto all'ALPI nelle percentuali di legge;
- **FONDO di PEREQUAZIONE** ai sensi dell'art. 57 co. 2 lett. i) del C.C.N.L. quadriennio 1998-2000 dell'Area della Dirigenza Sanitaria, quota pari al 5% calcolato sull'onorario (al

lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato al personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ivi compreso il personale della dirigenza sanitaria che partecipa in modo indiretto all'esercizio/gestione dell'A.L.P.I.;

- **FONDO "BALDUZZI"** pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali dovuti) destinato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (ex art. 1 co. 4 L. 3/8/2007 n. 120 modificata integrata dal D.L. 13/9/2012 n. 158, convertito in L. 8/11/2012 n. 189);
- **FONDO PERSONALE COLLABORANTE** pari al 8% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato alla remunerazione del personale collaborante all'ALPI in modo indiretto per assicurarne l'esercizio all'interno delle strutture aziendali, ivi compreso il personale della dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa che vi partecipa.

Le tariffe finali dovranno comunque risultare tutte arrotondate all'unità di euro (comprendendo anche l'imposta di bollo se dovuta).

Le tariffe così determinate dovranno essere remunerative dei costi sostenuti dall'ULSS, in relazione ai compensi del libero professionista o dell'équipe e del personale di supporto, ai costi aziendali.

Le prestazioni strettamente e direttamente correlate al ricovero programmato in ALPI, preventivamente erogate al paziente dalla medesima struttura che esegue il ricovero stesso, come per i ricoveri ordinari, sono remunerate dalla tariffa omnicomprensiva relativa al ricovero e, pertanto, non sono soggette ad ulteriore partecipazione alla spesa da parte del cittadino. I relativi referti devono essere allegati alla cartella clinica aperta al momento del ricovero.

E' riconosciuta la facoltà al paziente ricoverato di chiedere in forma scritta, con oneri a proprio carico, la consulenza/consulto di specialisti sia interni che esterni all'ULSS. Di tale richiesta va comunque informato il Direttore dell'Unità Operativa competente del ricovero. Gli specialisti esterni (non dipendenti dell'ULSS) non hanno copertura R.C.T. da parte dell'ULSS.

Qualora fosse rilevata, nell'esecuzione degli interventi in regime di libera professione, la presenza di personale dipendente o a contratto non avente titolo per prendervi parte, l'ULSS provvederà a trattenere dai compensi dell'équipe le relative quote economiche.

Eventuali modifiche all'onorario delle prestazioni di ricovero, compreso l'inserimento di nuovi interventi operatori, dovranno essere richieste dal sanitario con congruo anticipo al fine di garantire una corretta informazione all'utente.

Art. 30. MODALITA' DI RIPARTIZIONE DEI COMPENSI ALPI RICOVERO

In caso di ALPI svolta in équipe, nella richiesta di autorizzazione della prestazione dovrà essere indicata dal Responsabile dell'U.O.C. interessata, e sottoscritta da ciascun componenti, la quota da ripartire od i criteri di ripartizione fra i singoli componenti facenti parte l'équipe; in assenza delle predette indicazioni si procederà d'ufficio alla ripartizione della quota della tariffa in parti uguali fra tutti i professionisti partecipanti.

Art. 31. ORARIO

L'attività svolta in regime ALPI, di norma, viene rilevata secondo la timbratura con codice di causalizzazione ad hoc.
In particolare, l'attività chirurgica in regime ALPI deve essere espletata o in coda alle sedute ordinarie-istituzionali od in sedute operatorie aggiuntive dedicate e pianificate, il tutto in accordo con la Direzione Medica territorialmente competente e comunque deve essere effettuata al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto.

Art. 32. DEROGA ALLE FASCE ORARIE E ALLA CASUSALIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO (D.G.R.V. 11/2/2005 n. 360 all. A)

Per le prestazioni ALPI che non hanno la possibilità di essere effettuate al di fuori dell'orario di lavoro istituzionale contrattualmente dovuto per motivi tecnico-organizzativi, devono essere preventivamente autorizzate dal Direttore Generale, previo parere favorevole del Direttore di Struttura Tecnico Funzionale competente. La definizione del tempo standard per lo svolgimento della prestazione ALPI in regime di ricovero, sia per il personale medico che per quello non medico, avviene adottando un criterio di equiparazione con i tempi medi di esecuzione della medesima tipologia di prestazione in regime di ricovero istituzionale. Il tempo individuato per le prestazioni effettuate sarà considerato orario aggiuntivo da rendere da parte del personale che ha eseguito la prestazione ALPI in regime di ricovero.

Art. 33. EQUIPE DI ALPI IN REGIME DI RICOVERO

Il Responsabile dell'équipe è il sanitario prescelto dall'utente per ottenere la prestazione richiesta in ALPI. Il predetto sanitario procederà, informato il Direttore dell'Unità Operativa di appartenenza, all'individuazione degli altri componenti che faranno parte dell'équipe scegliendoli tra il personale medico, non medico e dell'area del Comparto.

La composizione dell'équipe e del personale di supporto dovrà essere comunicata alla U.O.C. Direzione Amministrativa di Ospedale.
La partecipazione all'équipe, a qualunque titolo, è consentita solo ed esclusivamente nell'ambito della disciplina di appartenenza, fatto salvo quanto previsto dall'art. 10 del presente regolamento.
In nessun caso possono far parte dell'équipe di ALPI medici non dipendenti dell'ULSS.

I sanitari, afferenti ad un'équipe che svolge ALPI in costanza di ricovero, che rifiutano di partecipare a detta attività, sono comunque tenuti all'attività di diagnosi e cura dei ricoverati in regime ALPI, nei limiti del normale orario di lavoro ed i relativi compensi vengono ripartiti tra i restanti membri dell'équipe.

TITOLO QUARTO
ATTIVITA' DI CONSULENZA DI CONSULTO E A DOMICILIO
(art. 58, co. 2, 4 e 5, ex C.C.N.L. 8/6/2000)

Art. 34. ATTIVITA' DI CONSULENZA E DI CONSULTO

La consulenza si configura come un apporto professionale diretto a migliorare l'attività istituzionale resa dalle Aziende, Enti e strutture richiedenti. Essa consiste nell'erogazione, a favore dei richiedenti, di prestazioni di tipo sanitario nella disciplina di appartenenza, da parte dei dirigenti medici, veterinari e delle altre professionalità del ruolo sanitario.
Per i dirigenti dei ruoli amministrativo, tecnico e professionale, la consulenza consiste nello svolgimento di attività connesse al profilo professionale del dirigente interessato.
L'attività di consulenza può essere esercitata:

a) In servizi sanitari di altra Azienda od ente del comparto,
mediante apposita convenzione in cui vanno definiti:
- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche degli eventuali tempi necessari al raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro del dirigente;
- l'entità del corrispettivo dovuto, nonché l'eventuale rimborso delle spese sostenute dal dirigente che effettua la consulenza;
- la durata della convenzione.

b) Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro,
mediante apposita convenzione in cui vanno definite:
- le motivazioni ed i fini della consulenza;
- i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche degli eventuali tempi necessari al raggiungimento delle sedi di servizio, con clausola di garanzia della compatibilità con l'articolazione dell'orario di lavoro del dirigente;
- l'entità del corrispettivo dovuto, nonché l'eventuale rimborso delle spese sostenute dal dirigente che effettua la consulenza;
- l'attestazione che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del S.S.N.;
- la durata della convenzione.

Per la consulenza è previsto un compenso orario stabilito dalla Regione Veneto ex D.G.R.V. 13/7/2015 n. 866 e s.m.i..
Il compenso per le attività di cui alle lettere a) e b) deve affluire all'ULSS che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente, avente diritto quale prestatore della consulenza, con la retribuzione del mese successivo all'avvenuto pagamento.

Rientra tra le altre attività a pagamento anche l'attività di certificazione medico-legale resa dall'ULSS per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (INAIL) a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici.

Art. 35. PRESTAZIONE RESA AL DOMICILIO DELL'UTENTE

Nel rispetto delle disposizioni normative e della contrattazione collettiva nazionale, l'utente, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle medesime, od al rapporto fiduciario già esistente, può chiedere al sanitario che la prestazione ALPI sia resa direttamente al proprio domicilio.

L'attività al domicilio dell'utente:

a) è svolta dal sanitario, su conforme richiesta formulata dall'utente all'ULSS, al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto, in fasce orarie che non contrastino con l'attività ordinaria-istituzionale;
b) deve essere, di norma e salvo casi eccezionali, da motivare debitamente, preventivamente autorizzata dal Direttore di Struttura Tecnico Funzionale competente, sentito il Direttore dell'Unità Operativa interessata;
c) deve essere prenotata seguendo le stesse modalità di prenotazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale in regime di ALPI (piattaforma informatica CUP aziendale) di cui al presente regolamento;
d) concorre al raggiungimento dei volumi massimi di produzione dell'ALPI.

Le tariffe per le prestazioni ALPI domiciliari devono essere preventivamente autorizzate dall'ULSS e inserite nel tariffario aziendale di ciascun singolo sanitario.

E' vietata la riscossione diretta, brevi manu, da parte del sanitario la tariffa professionale.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato attraverso i canali autorizzati aziendali ovvero mediante pagamento on-line o comunque con modalità tracciabili (POS o altri dispositivi di pagamento).

TITOLO QUINTO
ALPI SVOLTA IN ALTRE STRUTTURE SANITARIE DEL S.S.N. O STRUTTURE NON ACCREDITATE (art. 58, co. 7, C.C.N.L. 8/6/2000)

Art. 36. MODALITA' DI ESERCIZIO

Trattasi di altre attività professionali a carattere occasionale, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non accreditata.
Le predette attività sono disciplinate da convenzione e, stante l'obbligo per i dirigenti medici a rapporto esclusivo di espletare l'ALPI all'interno delle mura aziendali, sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'ULSS. Per occasionalità deve intendersi una attività saltuaria e non programmabile. La convenzione dovrà prevedere un numero massimo di accessi che comunque non potrà essere superiore a n. 2 accessi mensili, ovvero n. 22 annui (ex D.G.R.V n. 1314/2016).

L'autorizzazione all'esercizio delle attività in oggetto può essere rilasciata dall'ULSS, con il consenso del dirigente sanitario, a seguito di richiesta di convenzione da parte della struttura sanitaria, per soddisfare analoghe richieste di singoli utenti.

Requisiti necessari alla stipula della convenzione sono:

a) autocertificazione della struttura richiedente di non essere accreditata, pre-accreditata o parzialmente accreditata con il S.S.N.;
b) copia dell'autorizzazione all'esercizio nella disciplina per la quale è richiesta la convenzione;
c) dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante la mancanza di collegamento/controllo da parte di diversa struttura privata accreditata ai sensi dell'art. 2359 C.C.;
d) sede legale e sede di esercizio dell'attività nel territorio nazionale.

Le tariffe sono definite nel rispetto del principio generale che prevede la ristorazione di tutti i costi sostenuti dall'Azienda e di non concorrenzialità con l'ALPI esercitata all'interno delle mura aziendali così come di seguito precisato:

- **ONORARIO** del dirigente sanitario che svolge l'attività a pagamento a carattere occasionale;
- **I.R.A.P.** calcolata sull'onorario nella percentuale di legge;
- **FONDO di PEREQUAZIONE** ai sensi dell'art. 57 co. 2 lett. i) del C.C.N.L. quadriennio 1998-2000 dell'Area della Dirigenza Sanitaria, quota pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato al personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di

appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ivi compreso il personale della dirigenza sanitaria che partecipa in modo indiretto all'esercizio/gestione dell'A.L.P.I.;
- **FONDO BALDUZZI** pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali dovuti) destinato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (ex art. 1 co. 4 L. 3/8/2007 n. 120 modificata integrata dal D.L. 13/9/2012 n. 158, convertito in L. 8/11/2012 n. 189);
- **FONDO PERSONALE COLLABORANTE** pari al 3% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato alla remunerazione del personale collaborante che indirettamente assicura l'esercizio dell'attività aziendale a pagamento.

Il valore dell'onorario non deve essere inferiore a quello riconosciuto al professionista per la medesima prestazione effettuata in regime intramoenia all'interno degli spazi aziendali.

L'attività a pagamento occasionale deve essere svolta **in regime di stimbratura**.

TITOLO SESTO
ATTIVITA' AZIENDALE A PAGAMENTO
(art. 58, co. 9 e 10, C.C.N.L. 8/6/2000)

Art. 37. MODALITA' DI ESERCIZIO

L'ULSS può stipulare con soggetti terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) accordi per la fornitura, a pagamento, di prestazioni o pacchetti di prestazioni. Le prestazioni possono essere ambulatoriali (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di ricovero, di day surgery e possono essere erogate sia all'interno che all'esterno delle mura aziendali.

Dette attività sono finalizzate alla riduzione dei tempi d'attesa (ex art. 15 quinquies co. 2 lett. d) del DLgs. n. 502/1992 e s.m.i., art. 2 D.P.C.M. 27 marzo 2000 ed art. 55 co. 1 lett. d) del C.C.N.L. 8/6/2000) secondo programmi predisposti dall'ULSS medesima d'intesa con le équipes delle Unità Operative/Servizi/Strutture interessate.

Il Direttore Generale prima di autorizzare l'esercizio delle attività dovrà valutare che le stesse siano idonee a determinare la riduzione delle liste d'attesa. Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda la stessa soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro per i quali non potrà essere previsto un impegno medio orario superiore alle 48 ore settimanali complessive comprensive delle ore di lavoro straordinario secondo l'art. 14 co. 1 della L.30 ottobre 2014 n. 161.

A richiesta dei dirigenti medesimi, l'attività resa per conto dell'ULSS all'esterno della struttura, può essere considerata ALPI e, come tale sottoposta alla relativa disciplina, ovvero come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate.

Le modalità di svolgimento dell'attività professionale resa per conto dell'ULSS a favore di terzi paganti prevedono l'adesione volontaria e il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni.

La tariffa dovuta è definita nel rispetto del principio generale che prevede la ristorazione di tutti i costi sostenuti dall'ULSS e deve assicurare un utile aziendale in una percentuale non inferiore al 5% della tariffa medesima.

L'attività oggetto del presente articolo deve essere svolta al di fuori dell'orario normale di lavoro:

a) **in regime di timbratura, mediante l'utilizzo di apposito codice di causalizzazione,** se effettuata all'interno delle strutture aziendali;
b) **in regime di stimbratura** se viene effettuata all'esterno dell'ULSS.

Le tariffe per l'attività aziendale a pagamento comprendono le seguenti voci:

- **ONORARIO** del dirigente sanitario che svolge l'attività aziendale a pagamento;
- **I.R.A.P.** calcolata sull'onorario nella percentuale di legge;
- **COSTI AZIENDALI:** sono i costi diretti derivanti dall'ALPI ed i costi generali a carico dell'Azienda (es. utenze: acqua, energia elettrica, riscaldamento, pulizie) calcolati sull'onorario per un valore percentuale del 14% sull'attività specialistica ambulatoriale non strumentale e strumentale con piccole attrezzature (a mero titolo esemplificativo si citano: ecografie, elettrocardiogrammi, mammografie) e del 34% sull'attività specialistica di diagnostica strumentale con grandi attrezzature (a mero titolo esemplificativo si citano: RMN, TAC), qualora la suddetta attività venga svolta all'interno degli spazi aziendali.
  Tali costi non verranno applicati se l'attività verrà svolta al di fuori delle mura aziendali.
- **FONDO di PEREQUAZIONE** ai sensi dell'art. 57 co. 2 lett. i) del C.C.N.L. quadriennio 1998-2000 dell'Area della Dirigenza Sanitaria, quota pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato al personale della Dirigenza Sanitaria che opera in regime di esclusività e che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, ha una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, ivi compreso il personale della dirigenza sanitaria che partecipa in modo indiretto all'esercizio/gestione dell'A.L.P.I.;
- **FONDO BALDUZZI** pari al 5% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali dovuti) destinato ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (ex art. 1 co. 4 L. 3/8/2007 n. 120 modificata integrata dal D.L. 13/9/2012 n. 158, convertito in L. 8/11/2012 n. 189);
- **FONDO PERSONALE COLLABORANTE** pari al 8% per l'attività svolta all'interno delle mura aziendali; pari al 3% calcolato sull'onorario (al lordo di oneri fiscali e previdenziali dovuti) destinato alla remunerazione del personale collaborante che indirettamente assicura l'esercizio dell'attività aziendale a pagamento, per l'attività svolta al di fuori delle mura aziendali;
- **UTILE**, calcolato sull'onorario per un valore percentuale non inferiore al 5%.

TITOLO SETTIMO
ACQUISTO DI PRESTAZIONI AGGIUNTIVE ALPI D'AZIENDA
(ex art. 55 co. 2 CC.NN.LL. 8.6.2000 Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria – art. 14 co. 6 CC.NN.LL. 3.11.2005 Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria)

Art. 38. MODALITA' DI ESERCIZIO

Tale istituto trova la sua disciplina negli artt. 55, co. 2 dei CC.NN.LL. 8/6/2000 e 14 co. 6 dei CC.NN.LL. 3/11/2005 delle Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria per il personale della Dirigenza.

L'attività è svolta dal dirigente su richiesta dell'ULSS, ad integrazione dell'attività istituzionale, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive soprattutto in presenza di carenza d'organico.

Il ricorso a tale tipologia di attività deve avvenire in via eccezionale e temporanea e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.

Le condizioni per l'attivazione dell'istituto risultano essere:

- l'impossibilità di rispettare i tempi d'attesa programmati con le risorse a disposizione, in particolare per le prestazioni cosiddette traccianti;
- l'impossibilità di garantire la copertura oraria di Unità Operativa/Servizio correlata all'attività necessaria ed indispensabile nonché ad eventuali obblighi imposti dalla normativa vigente con le risorse a disposizione, in particolare, in presenza di una significativa carenza di organico.

Le prestazioni aggiuntive del personale dirigente sono effettuate al di fuori dell'orario di lavoro ed in regime di timbratura mediante l'utilizzo di apposito codice di causalizzazione.

Annualmente, in sede di negoziazione di budget, la Direzione Medica Ospedaliera e le altre Direzioni delle Strutture Tecnico-Funzionali aziendali provvedono, nell'ambito degli indirizzi normativi nazionali e/o regionali in materia, a proporre il piano di attività in relazione al fabbisogno complessivo aziendale di attività aggiuntiva da parte dei dirigenti medici e dei dirigenti sanitari, garantendo il principio di un'equa distribuzione anche sulla base delle specifiche competenze.

Compete all'U.O.C. Gestione Risorse Umane la gestione contabile-amministrativa dell'istituto contrattuale ex art. 55 co. 2 dei CC.NN.LLLL. delle Dirigenze del 8/6/2000, ex art. 14 co. 6 del C.C.N.L. 3/11/2005.

La disciplina del presente articolo si applica anche per altre tipologie di attività riconducibili a quelle in oggetto per la presenza di uno specifico e distinto corrispettivo/finanziamento e la

necessità di svolgimento oltre ed al di fuori dell'orario istituzionale contrattualmente dovuto (per es. attività didattica di formazione, attività progettuale).

TITOLO OTTAVO:
ALPI DEI DIRIGENTI MEDICI, VETERINARI E DIRIGENTI SANITARI DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Art. 39. MODALITA' DI ESERCIZIO

L'ALPI della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria operante nel Dipartimento di Prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità e l'offerta complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale.
Per la sua particolarità, può assumere sia la tipologia di richiesta diretta di prestazioni da parte dell'utente, sia di prestazioni richieste da parte dell'ULSS, ad integrazione delle attività istituzionali secondo l'art. 55, co. 2 del C.C.N.L. 8/6/2000 dell'Area della Dirigenza Medica e Veterinaria. In ambedue le tipologie, l'attività libero-professionale può essere resa sia in forma individuale che in forma d'équipe, anche con il supporto diretto ed indiretto di personale sanitario, tecnico e amministrativo del Comparto.

L'ALPI deve essere compatibile con l'etica e la deontologia professionale rispetto al ruolo istituzionale svolto. Essa non può essere erogata individualmente a quei soggetti pubblici o privati nei confronti dei quali i dirigenti sanitari dell'ULSS svolgano funzioni di vigilanza, controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria (incompatibilità per conflitto d'interessi). Per ciascun Dirigente l'incompatibilità viene accertata in concreto dall'U.L.SS, verificando l'effettivo pregiudizio, che deve risultare continuativo e non incidentale, nell'eventuale ruolo di controllore e controllato.

L'ALPI dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione dell'ULSS, in virtù della sua peculiarità, può essere espletata anche al di fuori delle strutture aziendali e presso terzi richiedenti.

L'ALPI dei dirigenti medici, veterinari e sanitari del Dipartimento di Prevenzione non deve comportare per ciascun dipendente un volume di prestazioni, a parità di complessità, superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, né un volume orario di attività superiore a quello assicurato per lo svolgimento dei compiti istituzionali.

L'ALPI è prestata nella disciplina di appartenenza, o può essere autorizzata dal Direttore Generale, secondo le procedure previste nell'art. 5 co. 4, del D.P.C.M. 27/03/2000, in una disciplina equipollente, purché l'interessato sia in possesso della relativa specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina medesima.

TITOLO NONO
ALPI IN QUALITA' DI SPECIALISTA IN MEDICINA DEL LAVORO, MEDICO COMPETENTE O MEDICO LEGALE

Art. 40. MODALITA' DI ESERCIZIO

L'ALPI svolta in qualità di specialista in medicina del lavoro o in medicina legale, o in qualità di medico competente ed esercitata nell'ambito delle attività previste dal Dlgs. n. 81/2008 e s.m.i., viene svolta dai medici, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti all'attività di vigilanza di cui alla precitata normativa.

I dirigenti medici del Dipartimento di Prevenzione addetti all'attività di vigilanza nell'ambito delle attività previste dal Dlgs. n. 81/2008 non possono prestare, ad alcun titolo, attività di consulenza su tutto il territorio nazionale.

Con riferimento alla figura del medico competente, la relativa attività viene svolta negli ambulatori delle ditte richiedenti, quindi all'esterno della struttura ULSS, per l'adempimento degli obblighi imposti dal DLgs. n. 81/2008 e s.m.i. Per tali adempimenti possono essere autorizzati anche altri specialisti appartenenti ad altre discipline.

L'ALPI svolta oltre e fuori l'orario di servizio contrattualmente dovuto dal medico competente deve essere esercitata esclusivamente in forma individuale, indipendentemente dal fatto che il terzo richiedente sia un soggetto pubblico o privato.

La perizia medico legale e la consulenza tecnica di parte (CTP), così come la consulenza tecnica d'ufficio (CTU) disposta dall'autorità giudiziaria, è peculiarità dello specialista in medicina legale e dello specialista abilitato dal proprio Ordine e/o inserito in appositi albi, e rientra nell'ambito della ALPI individuale. Tali prestazioni sono soggette ad I.V.A..

E' altresì vietato espletare attività di medicina legale in favore di soggetti che hanno un contenzioso con l'ULSS. La violazione di tale principio costituisce giusta causa di recesso ai sensi dell'art. 2105 del C.C..

TITOLO DECIMO
SPERIMENTAZIONI e TRIALS CLINICI

Art. 41. MODALITA' DI ESERCIZIO

Le sperimentazioni ed i trials clinici, attivati tramite contratto tra l'ULSS ed il soggetto esterno richiedente, sono compresi fra le attività aziendali a pagamento, di cui seguono la disciplina prevista nel presente Regolamento.

Il personale dirigente sanitario, interessato allo svolgimento delle suddette attività è remunerato secondo apposita disciplina aziendale regolamentare.

L'attività di indagine epidemiologica, statistica, o per qualunque altra finalità, richiesta da terzi a dirigenti medici con elaborazione di dati di proprietà o in possesso dell'ULSS, qualora rientri tra le finalità di quest'ultima, ed avvenga previo pagamento dell'incarico professionale, può essere autorizzata, considerandola attività aziendale a pagamento e remunerata con tariffa aziendale.

TITOLO UNDICESIMO
ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELL' ALPI
(ex art. 60 C.C.N.L. 8/6/2000 Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria)

Art. 42. ATTIVITA' NON RIENTRANTI NELL'ALPI

Non rientrano fra le attività libero-professionali così come previsto dal D.P.C.M 27 marzo 2000 quelle rubricate nell'art. 60 del C.C.N.L. 8/6/2000 Aree della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria e s.m.i., ancorché comportino la corresponsione di emolumenti e indennità:

a. partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
b. collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
c. partecipazione a commissioni presso enti e ministeri;
d. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
e. partecipazione a comitati scientifici;
f. partecipazione a organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
g. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'ULSS della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.

Le attività e gli incarichi di cui al co. 1, ancorché a carattere non gratuito, non rientrano fra quelli previsti dal co. 7, dell'art 72, della L. n. 448/1998 e possono essere svolti, previa autorizzazione da parte dell'ULSS, ai sensi dell'art.53 del DLgs. 30/3/2001 n. 165 e s.m.i., che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto o degli emolumenti conseguiti, non siano incompatibili con l'attività ed i fini istituzionali.

Nessun compenso è dovuto per le attività previste al comma 1, qualora le stesse debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso, vale il principio dell'omnicomprensività di tali funzioni che si dovrà tenere conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato da parte della U.O.C. Gestione Risorse Umane.

TITOLO DODICESIMO
MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO

Art. 43. MECCANISMI DI VALUTAZIONE E CONTROLLO

La Direzione Amministrativa di Ospedale con riguardo al controllo del rispetto degli obblighi stabiliti nel presente Regolamento, documenta le verifiche e i controlli effettuati con il supporto delle altre Unità Operative aziendali competenti in materia di ALPI (Gestione Risorse Umane, Contabilità e Bilancio, Controllo di Gestione, Direzioni Mediche e Servizio Professioni Sanitarie).

I controlli previsti vengono effettuati a campione con un principio di rotazione delle UU.OO..

In particolare, la valutazione ed il controllo riguardano le seguenti fasi:

a) fase di istruttoria della domanda di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI o della domanda di modifica dell'atto autorizzativo, prevedendo la verifica:
   - disciplina di appartenenza
   - tariffa proposta
   - opzione del rapporto di lavoro
   - regime orario
   - utilizzo spazi, attrezzature, posti letto
   - orari di svolgimento ALPI.

b) fase successiva all'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, prevedendo la verifica:
   - liste delle prenotazioni
   - elenco delle prestazioni erogate da ciascun dirigente medico suddivise per tipologia
   - rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale e di quello in regime ALPI, effettuato mediante sistemi oggettivi
   - registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate
   - elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.

TITOLO TREDICESIMO
SISTEMA SANZIONATORIO

Art. 44 SANZIONI PER INOSSERVANZA DELLE DISPOSIZIONI DEL REGOLAMENTO

Ferme restando le discipline in materia di responsabilità civile, amministrativa, penale e contabile, il mancato rispetto delle norme generali di legge e contrattuali, nonché del presente regolamento aziendale in materia di esercizio dell'ALPI, comporta, l'applicazione delle misure sanzionatorie di cui al presente articolo.

Il Direttore Generale, sentito l'Organismo Paritetico di Promozione e Verifica, provvede all'irrogazione di specifiche sanzioni (ulteriori rispetto a quelle previste dal sistema disciplinare per

il personale dipendente) in caso di violazione da parte dei dirigenti sanitari degli obblighi posti dalle disposizioni normative e del presente regolamento.

Qualora venga accertata che l'infrazione rilevata comporta anche violazione degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, dovrà farsi riferimento alle disposizioni di cui all'art 31 del C.C.N.L. della Dirigenza Medica e Veterinaria e Sanitaria dell'8/6/2000 nonché alla responsabilità disciplinare di cui agli artt. 5 e ss. del C.C.N.L. 6 maggio 2010 delle precitate aree dirigenziali.

In caso di violazione delle norme del presente regolamento da parte del personale del Comparto che svolge attività di supporto all'ALPI, se prestata oltre e al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto, si applicheranno le sanzioni disciplinari secondo le procedure ed i criteri previsti dagli artt. 10 e ss. del C.C.N.L. del Comparto Sanità del 19 aprile 2004, dall'art 6 del C.C.N.L. 10 aprile 2008 e dagli artt. 64 e ss. del C.C.N.L. del Comparto Sanità del 21 maggio 2018.

Le sanzioni di cui al presente articolo possono consistere, tenuto conto dei principi di gradualità e proporzionalità, in:

1. sanzione di natura pecuniaria;
2. sospensione temporanea dell'autorizzazione all'esercizio della ALPI;
3. revoca dell'autorizzazione dell'esercizio della ALPI

Le sanzioni possono essere comminate solo in caso di reiterate violazioni della disciplina contenuta nel presente regolamento da parte del dirigente sanitario coinvolto.
Per reiterazione si intende una stessa violazione che viene ripetuta nell'arco temporale di un *anno* a partire dalla prima contestazione.
L'ULSS dovrà procedere alla contestazione scritta dell'infrazione rilevata. In nessun caso potrà comminare la sanzione nei confronti del dirigente sanitario coinvolto senza previa acquisizione delle controdeduzioni, valutate unitamente alla condotta che ha determinato la reiterazione dell'infrazione nonché alla generale condotta tenuta dal singolo dirigente sanitario coinvolto nell'adempimento dei propri doveri.

SANZIONI PER IL MANCATO RISPETTO DEL PRESENTE REGOLAMENTO

	CASISTICHE	MODALITA' CONTESTAZIONE	SANZIONI (qualora i chiarimenti forniti non giustifichino la contestazione formulata)
1	Assenza od impedimento ingiustificato dell'ambulatorio-seduta ALPI del dirigente interessato.	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	Corresponsione dei relativi costi aziendali sostenuti.

2	Volume orario dell'ALPI superiore al tempo dedicato all'attività istituzionale	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	Sospensione dell'ALPI per un mese
3	Svolgimento dell'ALPI ambulatoriale all'interno dell'orario di lavoro	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	*2^ segnalazione: Sanzione pecuniaria (oltre al dovuto recupero orario): pari all'onorario incassato, se nel PDL è presente una sola prenotazione o pari al 50% dell'onorario incassato se nel PDL sono presenti più prenotazioni*
			3^ violazione: Sanzione pecuniaria pari al 100% dell'onorario incassato (oltre al dovuto recupero orario) relativo alla seduta anomala
4	Svolgimento dell'ALPI in regime di ricovero all'interno dell'orario di lavoro	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	2^ violazione: sanzione pecuniaria (oltre al dovuto recupero orario): pari al 30% dell'onorario incassato 3^ violazione: sanzione pecuniaria (oltre al dovuto recupero orario): pari al 50% dell'onorario incassato 4^ violazione: sanzione pecuniaria (oltre al dovuto recupero orario): pari al 100% dell'onorario incassato
			Dopo la 4^ reiterazione: oltre alla sanzione economica, sospensione dell'attività L.P. per 2 mesi
5	Svolgimento dell'ALPI in violazione ai limiti ostativi di cui all'art. 10 del presente regolamento	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	Vengono applicate le medesime sanzioni previste ai punti 3 e 4

6	Utilizzo del ricettario regionale o predisposizione di piani terapeutici di esclusiva competenza della struttura sanitaria pubblica durante l'ALPI	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	*Vengono applicate le medesime sanzioni previste al punto 3*
7	Erogazione di prestazioni non prenotate (ad eccezione di quelle aggiunte o modificate, in via straordinaria ed eccezionale, in sede di visita)	contestazione scritta al sanitario interessato, a firma del Direttore della U.O.C. D.A.O.	*Sanzione pecuniaria (oltre al dovuto recupero orario): pari all'onorario incassato della prestazione in argomento*

TITOLO QUATTORDICESIMO

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 45. VALIDITA' DEL REGOLAMENTO E RINVIO

Il presente regolamento ha validità dalla data della approvazione con provvedimento del Direttore Generale e potrà essere oggetto di modifiche ed integrazioni con successivo apposito atto deliberativo.

Le parti si impegnano comunque a verificare la validità ed opportunità delle clausole del regolamento con cadenza annuale.

Per quanto non espressamente previsto e disciplinato dal presente atto, si rinvia alle specifiche disposizioni di legge, dei CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria, Tecnica Professionale e Amministrativa, nonché da quanto stabilito dalle Direttive Regionali e Contratti Integrativi Aziendali vigenti.

Art. 46. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

- L. 412/1991, con particolare riferimento all'art. 4, comma 7;
- DLgs. n. 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- L. 724/1994, con particolare riferimento all'art. 3, comma 6;
- L. 662/1996, con particolare riferimento all'art. 1, commi da 5 a 17;
- L- 448/1998, con particolare riferimento all'art. 72, comma 4 e ss.;
- DLgs. 229/1999;
- L. 488/1999, con particolare riferimento all'art. 28;

- D.P.C.M. 27 marzo 2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'ALPI del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.";
- D.Lgs. n. 254 del 28 luglio 2000;
- Disposizioni in materia contenute nei CC.NN.LL. della Dirigenza Medica e Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria nonché nei Contratti Collettivi Aziendali, per la parte di rispettiva competenza;
- D.G.R.V. n. 1049 del 2.5.2001 "Adozione linee guida per la disciplina dell'ALPI";
- L. 26 maggio 2004 n. 138, con particolare riferimento all'art. 2 septies, comma 1;
- D.G.R.V. n. 360 del 11.2.2005 "ALPI intramuraria. Integrazione linee guida approvate con D.G.R.V. 2 maggio 2001 n. 1049", modificata dalla D.G.R.V. n. 655 del 4.3.2005;
- L. 4 agosto 2006 n. 248, con particolare riferimento all'art. 22 bis;
- L. 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal D.L. 13 settembre 2012 n. 158, convertito con modificazioni in L. 8 novembre 2012 n. 189;
- D.G.R.V. n. 1215 del 23 marzo 2010 di individuazione dei processi esposti a maggior rischio amministrativo-contabile;
- Accordo 18 novembre 2010. Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Provincie autonome di Trento e Bolzano (G.U. N. 6 del 10.1.2011);
- D.G.R.V. n. 2358 del 29.12.2011 – lettera f) relativa alle disposizioni in materia di ALPI del personale del S.S.R.;
- D.G.R.V. n. 1674 del 7 agosto 2012 relativa alla perequazione per le discipline mediche e veterinarie con limitata possibilità di esercizio dell'ALPI.
- D.G.R.V. n. 2621 del 18.12.2012
- D.G.R.V. n. 847 del 4.6.2013
- D.G.R.V. n. 866 del 13.7.2015
- D.G.R.V. n. 1314 del 16.8.2016
- L.R. n. 30 del 30.12.2016
- D.G.R.V. n. 2176 del 29.12.2017

Art. 47. RIESAME E APPROVAZIONE DELLA REVISIONE

Il presente regolamento può essere revisionato su proposta del G.d.l. che ne ha curato la stesura, previo accordo con le OO.SS., lo stesso sarà riapprovato con delibera del D.G..

Art. 48. IDENTIFICAZIONE DELLE MODIFICHE

Il presente regolamento viene redatto con il carattere Times New Roman corpo 12; le parti revisionate saranno evidenziate utilizzando lo stesso carattere corpo 12 in corsivo fino alla successiva revisione, quanto alle ulteriori modifiche il corsivo precedente sarà trasformato nel corpo 12 normale per lasciare in corsivo solo le ultime modifiche intervenute.

*****