REGOLAMENTO PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

FASE	QUALIFICA	NOMINATIVO	FIRMA
Redazione	Coord. GdL assistente amministrativo UOC Marketing Comunicazione e Servizi Ammnistrativi Territoriali/Ospedalieri e L.P	R. Girani	
	Referente amministrativo per l'ALPI	E. Nai	
Verifica	Responsabile f.f. UOS Accreditamento e Qualità	B. Russo	
	Responsabile UOS Controllo di Gestione	I. Albini	
	Direttore UOC Marketing Comunicazione, Servizi Amm.vi Territoriali/Ospedalieri e Libera professione.	D. Rigozzi	
	Responsabile UOC Affari Generali e Prevenzione Corruzione e Trasparenza	M. Aramini	
	Direttore UOC Risorse Umane	G. Beatrice	
Approvazione	Direttore Medico f.f. Presidio Lomellina	M.C. Bona	
	Direttore Medico a.i. Presidio Oltrepo	P. Valentini	
	Direttore Medico f.f. Presidio Broni- Stradella	B. Russo	
	Direttore f.f. DAPSS	P. Tronconi	
	Responsabile U.O.S. Specialistica Ambulatoriale	D. Maniaci	
	Direttore Dip. di Area Medica Direttore a.i. Dip. Patologia Clinica	L. Magnani	
	Direttore Dip.Chirurgia Generale	C. Sansalone	
	Direttore Dip. Chirurgia Specialistica Direttore a.i. Dip. Riabilitazione	M. Migliavacca	
	Direttore Dip. Materno Infantile	L. Decembrino	
	Direttore Dip. Salute Mentale e Dipendenze	P. Politi	
	Direttore Dip. Emergenza e Area Critica Direttore a.i. Dip. Diagnostica per immagini	M. Raimondi	
	Direttore Dip. Serv. Amministrativi	G.Beatrice	
	Direttore Dip. Programm. Gestione Economica	A. M. Giorgieri	
	Direttore a.i.Dip. Integrazione Socio-Sanitaria	A. Gozzini	
Autorizzazione	Direttore Sanitario	F. Reitano	
	Direttore Amministrativo	P. Puorro	
	Direttore Socio Sanitario	A. Gozzini	
Deliberato	Delibera n. 651 del 31/08/2021		

DATA	REVISIONE Rev. n°	DESCRIZIONE
Febbraio 2012	Rev. n.0	Prima emissione
Febbraio 2013	Rev. n.1	Adeguamento al decreto legge n. 158/2012, convertito con modifiche in legge n. 189/2012
Luglio 2021	Rev. n.2	Adeguamento alla nuova organizzazione aziendale ai sensi L.R. 23/2015 e alle Linee Guida in materia di attività libero professionale intramuraria dei Dirigenti Medici, Veterinari e della Dirigenza Sanitaria dipendenti del SSL adottate con DGR n. XI/3540 del 7/9/2020

INDICE

1. SCOPO **4**
1.1 Principi generali 4
2. CAMPO DI APPLICAZIONE **4**
2.1 Limitazioni ed esclusioni 4
2.1.1 Attività extramoenia *5*
3. DEFINIZIONI **6**
4. RESPONSABILITÀ **7**
4.1 Commissione Paritetica 8
4.2 Funzioni del Referente amministrativo per l'ALPI 8
5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ **9**
5.1 Modalità e tipologie dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria 9
5.2 Informazioni al Paziente 10
5.3 Personale titolare del diritto all'esercizio di Attività Libero-Professionale Intramuraria 10
5.4 Autorizzazione e accesso all'Attività Libero-Professionale Intramuraria 11
5.5 Personale di supporto all'Attività Libero-Professionale Intramuraria 11
5.6 Spazi riservati all'Attività Libero-Professionale Intramuraria 13
5.7 Tempi per l'espletamento dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria 13
5.7.1 Debito Orario per attività ambulatoriale *14*
5.8 Fondo da destinare alla perequazione per discipline mediche e sanitarie 14
5.9 Incentivi economici da attribuire ai Dirigenti di Area Professionale Tecnica e Amministrativa 15
5.10 Fondo per la riduzione delle liste d'attesa 16
5.11 Criteri generali per la determinazione delle tariffe 16
5.12 Pagamento dei compensi 17
5.13 Copertura assicurativa 18
5.14 ALPI in regime ambulatoriale 18
5.14.1 ALPI in regime ambulatoriale in strutture aziendali *18*
5.14.2 ALPI in regime ambulatoriale presso studi professionali privati - ALPI in forma allargata – *18*
5.15 ALPI resa presso o per conto di altre strutture pubbliche o private non accreditate, su richiesta delle medesime 20
5.16 ALPI sotto forma di consulto 20
5.17 ALPI in regime di ricovero 21
5.17.1 Attività di ricovero presso i reparti aziendali *21*
5.17.2 ALPI in regime di ricovero presso Strutture esterne *25*
5.18 ALPI ai fini di rilascio di certificazioni I.N.A.I.L. 26
5.19 Attività vaccinale 26
5.20 Attività Medico legale 26
5.21 Adempimenti amministrativi e fiscali 27
5.22 Verifiche e controlli 27
5.23 Irregolarità nello svolgimento dell'attività e relative sanzioni 29
5.24 Entrata in vigore 29
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO **29**
7. INDICATORI DI CONTROLLO **33**
8. NORME DI RIFERIMENTO **33**
9. ALLEGATI **34**

1. SCOPO

Il presente documento ha lo scopo di regolamentare l'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria – ALPI, esercizio che potrà avvenire unicamente previo rilascio di autorizzazione ad opera di ASST di Pavia, secondo i modi e nelle forme stabilite da questo disciplinare.

1.1 Principi generali

ASST di Pavia organizza e gestisce l'ALPI in coerenza con la propria *mission,* declinata nel POAS, in ottemperanza ai principi, di seguito, elencati:

a) offrire servizi clinico-assistenziali a favore e su libera scelta dell'Assistito, con imposizione di tariffe predeterminate e oneri a carico dell'Assistito medesimo, di assicurazioni o fondi sanitari integrativi,
b) garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e la piena funzionalità dei servizi in relazione alla programmazione dell'attività istituzionale. Garantire un corretto equilibrio tra volumi di attività istituzionale e volumi in regime di ALPI, nonché l'assenza di ogni possibile forma di contrasto o concorrenza tra le due tipologie di attività, da considerare come complementari fra loro,
c) consentire la correttezza delle indicazioni cliniche e l'appropriatezza delle prestazioni erogate, analogamente a quanto avviene per le prestazioni a carico del Servizio Sanitario Nazionale,
d) assicurare imparzialità e parità di trattamento da parte dei Professionisti nei confronti del Cittadino/Paziente, sia che quest'ultimo acceda a prestazioni erogate in regime libero-professionale, sia che acceda a prestazioni erogate attraverso il SSN,
e) offrire agli Assistiti che fruiscano di ALPI congrui standard di servizio residenziale e alberghiero,
f) informare l'Utenza sulle modalità di accesso alle prestazioni in regime di ALPI, valorizzare le professionalità del personale dipendente di ASST di Pavia,
g) prevenire e contrastare l'insorgenza di situazioni di conflitto d'interesse e di concorrenza sleale,
h) contribuire, con i proventi che l'attività libera professionale genera, al miglioramento di tutte le attività istituzionali di ASST di Pavia, ivi compresa l'attività orientata a prevenire il formarsi delle liste d'attesa e l'attività volta a ridurre le liste d'attesa che si siano formate. E ciò ai sensi dell'art.1, comma 4, lettera c) della legge n.120/2007 e s.m.i.,
i) promuovere azioni e strategie per sviluppare concezioni e partnership con assicurazioni e fondi sanitari integrativi,
l) garantire l'osservanza delle disposizioni introdotte dall'art.3, commi 6 e 7, della legge, n.724/1994, in materia di obbligo di contabilizzazione separata e di raggiungimento dell'obiettivo di equilibrio economico - finanziario.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

Il presente Regolamento disciplina l'esercizio dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria, di seguito denominata "ALPI", esercitata dai Dirigenti Medici e dai Dirigenti Sanitari, tassativamente ammessi a rapporto di lavoro esclusivo, dai Medici Specialisti ambulatoriali convenzionati con l'Azienda e dal personale del comparto che svolge attività di supporto.

2.1 Limitazioni ed esclusioni

Sono erogabili in regime di ALPI tutte le prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza – LEA - e quelle parzialmente o totalmente escluse dai LEA, che ASST decida di erogare in regime di solvenza, secondo tariffe prestabilite. L'attività libero professionale dovrà essere organizzata in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto, in modo tale da assicurare la piena funzionalità dei servizi erogati.
L'esercizio dell'ALPI è precluso al dipendente portatore di limitazioni e prescrizioni stabilite dal Medico Competente, allorquando l'esercizio della predetta attività risulti del tutto incompatibile con le limitazioni di che trattasi. Pertanto, qualora un dipendente avente titolo e portatore di limitazioni intenda esercitare l'attività libero-professionale intramuraria e ne identifichi la tipologia, i tempi ed i modi, preliminarmente ad ogni altra operazione il Direttore di struttura dovrà accertare presso il

Medico Competente che l'eventuale rilascio di autorizzazione all'esercizio delle prestazioni richieste sia compatibile con le limitazioni stabilite.
Inoltre, esso non è consentito in caso di ferie, congedi relativi a maternità, aspettative, permessi vari, malattie, infortuni, congedo per rischio radiologico, in casi di sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal CCNL o dal Codice Disciplinare, durante i periodi di astensione obbligatoria o facoltativa di cui al decreto legislativo n.151/2001 e alla legge n. 53/2000, durante il turno di reperibilità e di guardia e nelle 11 ore di riposo successive al turno di guardia.
È fatto divieto di esercizio dell'ALPI al lavoratore che risulti sospeso dal servizio in via cautelare o a seguito di procedimento disciplinare.

Non sono erogabili in regime di ALPI:
- le prestazioni di emergenza,
- le prestazioni di terapia intensiva e/o rianimazione,
- le prestazioni per cui sia prevista obbligatoriamente l'erogazione in forma gratuita.

Inoltre, sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento le attività dettagliate nell'art.119 del C.C.N.L. 19 dicembre 2019 – Area Sanità – elencate come segue:

a) partecipazione, in qualità di docente, a corsi di formazione, corsi per conseguimento di diplomi universitari, scuole di specializzazione e master,
b) collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali,
c) partecipazione a commissioni di pubblico concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri, quali, ad esempio: la Commissione Medica di Verifica del Ministero del Tesoro di cui all'art.5, comma 2, decreto legislativo n.278/1998 e alle Commissioni per l'accertamento degli stati di invalidità civile ecc., costituite presso le Aziende Sanitarie ai sensi della legge n.285/1990,
d) presentazione di relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi atti,
e) partecipazione a Comitati Scientifici,
f) partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigenti sindacali,
g) attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito, o con rimborso delle spese sostenute, a favore di Organizzazioni non lucrative di utilità sociale, Organizzazioni di volontariato o altre Organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione, da parte dell'Organizzazione interessata, della totale gratuità delle prestazioni.

Infine, è esclusa dall'applicazione del presente Regolamento l'attività resa come Consulente Tecnico d'Ufficio su incarico di Tribunale.

L'esercizio dell'ALPI può, altresì, essere temporaneamente sospeso e/o limitato con provvedimento del Direttore Generale, sulla proposta del Direttore Sanitario, con onere di tempestiva informativa alle Organizzazioni Sindacali, qualora ciò si renda necessario per il superamento di situazioni emergenziali ed eccezionali, per tutta la durata dell'emergenza.
Sono escluse dall'applicazione del presente Regolamento le attività rese in regime di "area a pagamento", disciplinate da regolamento aziendale dedicato.
L'ALPI non può essere in ogni caso esercitata in tutte le ipotesi in cui la stessa sia in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda, ovvero quando l'esercizio di tale attività comporta un ostacolo alla piena funzionalità dei servizi e dei compiti d'istituto. Non può essere esercitata nella fattispecie in cui si configurino situazioni individuali di conflitto d'interesse o di incompatibilità. Le situazioni di conflitto d'interesse e di incompatibilità sono definite nel regolamento aziendale in materia approvato con delibera del Direttore Generale n. 307 del 16 maggio 2018. Le singole fattispecie di incompatibilità e conflitto d'interesse sono meglio declinate all'interno delle istruzioni operative in materia.

2.1.1 Attività extramoenia

Per attività esercitata in *extramoenia* si intende l'attività privata dei Dirigenti Medici e Sanitari che, avendo optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, esercitino attività privata al di fuori delle strutture pubbliche.
La titolarità di rapporto di lavoro non esclusivo non pregiudica l'eventuale conferimento di incarico di Direzione di Dipartimento, di Struttura complessa, di Struttura semplice o di alta specialità.

I Dirigenti ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo sono, comunque, tenuti al raggiungimento degli obiettivi annuali di budget.
I Professionisti assunti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato possono optare, previa richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo. Il passaggio da rapporto di lavoro esclusivo a rapporto di lavoro non esclusivo avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della richiesta. Il rapporto di lavoro esclusivo potrà essere ripristinato con le stesse modalità.
L'istanza di passaggio a rapporto di lavoro non esclusivo dovrà essere depositata agli Uffici Protocollo di questa ASST. A carico dell'U.O.C. Risorse Umane è posto ogni conseguente adempimento.
Ai Dirigenti ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo (extramoenia) è vietato l'esercizio di attività libero professionale, anche se occasionale, in strutture pubbliche o private accreditate. L'accertamento in ordine alla sussistenza di eventuali incompatibilità è posto in capo all'U.O.C. Risorse Umane.

3. DEFINIZIONI

Attività Libero-Professionale Intramuraria: Ai fini e per gli effetti del presente Regolamento per Attività Libero-Professionale Intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario si intende: *"l'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività diagnostico strumentali e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, 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 dei fondi integrativi/sostitutivi del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni* " (art.2 D.P.C.M. 27 marzo 2000). L'attività libero professionale rappresenta una modalità complementare all'erogazione di prestazioni istituzionali, consente di ampliare e migliorare il servizio offerto all'utenza garantendo a quest'ultima la libera scelta del professionista o di un'équipe di sua fiducia.

Dirigenti Medici ammissibili all'esercizio dell'ALPI: Medici inquadrati quali dipendenti di ASST di Pavia, a tempo indeterminato e/o determinato, con titolarità di rapporto di lavoro esclusivo a tempo pieno.

Dirigenti Sanitari ammissibili all'esercizio dell'ALPI: Biologi, Psicologi, Chimici, Farmacisti inquadrati quali dipendenti di ASST di Pavia, a tempo indeterminato e/o determinato, con titolarità di rapporto di lavoro esclusivo a tempo pieno.

Specialisti ambulatoriali convenzionati ammissibili all'esercizio dell'ALPI: Professionisti di differenti discipline, titolari di rapporto di lavoro, a tempo indeterminato e/o determinato, disciplinato da "Convenzione Nazionale", i quali accedono alle strutture di ASST di Pavia ai fini di esercizio di attività specialistica ambulatoriale in integrazione con i dipendenti di ASST medesima.

Referente amministrativo per l'ALPI: Dipendente con profilo amministrativo, individuato dal Dirigente dell'UOC Marketing Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione, preposto alle funzioni di gestione e coordinamento dell'attività amministrativa di libera professione intramuraria, ivi compresa l'attività di controllo.

4. RESPONSABILITÀ

Responsabilità e ruoli nell'applicazione del presente Regolamento sono indicati sotto forma di matrice.

Attività	Dir. Med./San.	Pers. Comparto	Ref. Amm. ALPI	SIA	Direttore UOS/UOC/UOSD	DMP, DIP. Territ.	Dir. San./Amm.	DAPSS	Com. Paritetica	UOC Econ.Fin.	UOC Ris. Umane Tratt. Economico	Resp. UOC Mark.	UOS Contr. Gest.
Compilazione domanda	R		C		C								
Verifica presupposti per autorizzazione dell'ALPI			R										
Verifica assenza contrasto con attiv. Istituzionale e ALPI					R								
Assegnazione/ verifica spazi interni /autorizzazione ricoveri	I		I			R							
Autorizzazione/ Diniego motivato	I		I		I	I	R						
Predisposizione protocolli e agende prenotazione	I		R										
Adozione determina												R	
Richiesta adesione per attività di supporto diretto	R							I					
Configurazione agenda, collegamento programma refertazione e collegamento studio in rete	I		I	R									
Autorizzazione ad inserimento negli elenchi del pers. comparto per supporto diretto								R					
Organizzazione del personale per il supporto diretto all'ALPI								R					
Verifica corretto svolgimento attività	I		R						I				
Sanzione/ sospensione/ revoca ALPI			C				R						
Pagamento competenze			C							I	R		
Verifica annuale sostenibilità economica			C									R	C
Adeguamento tariffe/ dichiarazione economica di sostenibilità			C									R	
Cessazione attività	R		I								I		

R = Responsabilità C= Consultazione I= Informazione

4.1 Commissione Paritetica

Il Direttore Generale nomina una "Commissione Paritetica per la Libera Professione Intramuraria" presieduta dal Direttore Sanitario, o suo Delegato, costituita da:
- sei Componenti in rappresentanza dell'Azienda, individuati dal Direttore Generale,
- dal Referente amministrativo per l'ALPI, con funzioni segretariali,
- sette Componenti indicati dalle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative, di cui:
  - quattro rappresentanti dei Dirigenti Medici,
  - tre rappresentanti dei Dirigenti Sanitari.

Alla predetta Commissione Paritetica, dalla cui costituzione e funzionamento non devono derivare nuovi o maggiori oneri per l'Azienda, sono affidati compiti propositivi e di verifica e controllo in ordine al corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero professionale.
Compete altresì alla Commissione Paritetica:
- proporre al Direttore Generale eventuali provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento,
- esprimere al Direttore Sanitario parere preventivo, non vincolante, in merito all'eventuale adozione di provvedimento a carico del Dirigente che violi le norme relative all'esercizio dell'attività libero professionale,
- esprimere parere preventivo, non vincolante, in merito al tariffario aziendale e alle tariffe.

La Commissione deve riunirsi possibilmente con cadenza trimestrale, al fine di verificare l'andamento dei volumi erogati nel periodo precedente, di valutare casi specifici legati all'utilizzo degli spazi per l'esercizio dell'attività sanitaria, a garanzia della loro congruità e idoneità e di esprimere un parere circa le richieste di svolgimento di attività libero-professionale in discipline equipollenti o in altre specializzazioni.
La Commissione Paritetica si dota di Regolamento di convocazione e funzionamento, il quale dovrà essere approvato dal Direttore Generale. La Commissione riferisce al Direttore Generale ed opera sino alla data di sua scadenza stabilita nella deliberazione di nomina. La Commissione può avvalersi, secondo necessità, dell'apporto di Esperti esterni.

4.2 Funzioni del Referente amministrativo per l'ALPI

Con l'entrata in vigore del presente Regolamento, è confermata la funzione del Referente amministrativo per l'ALPI. Tale figura dovrà coordinare l'attività in modo da garantire:

a) il rispetto delle norme nazionali e regionali in materia di ALPI,
b) la predisposizione della proposta di piano annuale per l'ALPI, da adottare con deliberazione del Direttore Generale, previa consultazione del Collegio di Direzione, assicurandone idonea pubblicità e informazione,
c) il monitoraggio relativo al rispetto del piano annuale, riferendo in merito ad eventuali scostamenti rispetto all'attività autorizzata, l'istruttoria amministrativa e giuridica vincolante per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dell'ALPI,
d) l'istruttoria amministrativa propedeutica all'irrogazione di sanzioni, la relazione mensile inerente all'attività di controllo effettuata,
e) l'effettuazione di controlli periodici ed estemporanei sul corretto svolgimento dell'attività resa in ALPI da parte dei Dirigenti,
f) la redazione del questionario annuale relativo all'ALPI,
g) la predisposizione di tutti gli atti, compresi quelli deliberativi, connessi all'esercizio dell'attività libero professionale,
h) il monitoraggio dei tempi di attesa relativi alle prestazioni rese in regime di ALPI rispetto a quelle rese in regime istituzionale riferendo in merito ad eventuali scostamenti, così da consentire in modo tempestivo il progressivo allineamento dei tempi di attesa tra le due attività,
i) la verifica, ogni anno della copertura dei costi diretti ed indiretti relativi alle tariffe di libera professione tramite U.O.S. Controllo di Gestione, che fornirà il dato,

l) la verifica relativa all'assenza di conflitto d'interesse tra l'attività svolta in regime di libera professione intramuraria e quella resa in regime istituzionale,
m) la predisposizione di una relazione annuale sull'andamento dell'attività autorizzata ed effettuata in regime di ALPI da trasmettere al Direttore Generale.

5. DESCRIZIONE DELLE ATTIVITÀ

Tutto il personale dirigente ammesso all'esercizio dell'ALPI è tenuto al rispetto dei principi, etici, deontologici e professionali, nonché ad assumere comportamenti responsabili e trasparenti.
Detto personale è tenuto a garantire parità di standard quali-quantitativi nell'esercizio dell'ALPI e dell'attività istituzionale.
In particolare, i Dirigenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI sono tenuti:
a) all'osservanza di tutte le disposizioni, legislative e contrattuali, che statuiscono in tema di Attività Libero-Professionale Intramuraria, nonché all'osservanza del presente Regolamento,
b) al rispetto dei compiti discendenti dai rispettivi inquadramenti professionali,
c) a rendere evidenti i tempi d'attesa presso le diverse Unità Operative, così da garantire che le scelte indirizzate a soluzioni di tipo privatistico possano essere effettuate dagli Assistiti in modo trasparente e libero,
d) a tenere separati e distinti i percorsi per Pazienti in regime di solvenza rispetto ai percorsi dedicati ai Pazienti che si avvalgono di prestazioni in regime istituzionale.

È vietato l'esercizio dell'ALPI presso strutture sanitarie private accreditate.

Durante lo svolgimento dell'ALPI non è consentito l'utilizzo dei ricettari istituzionali. In tali casi il Professionista potrà prescrivere la prestazione su ricetta bianca, curando che siano indicati i propri dati identificativi secondo quanto previsto dalla normativa regionale e motivando la prescrizione con riferimento alle condizioni di erogabilità. Tale prestazione potrà essere trascritta dal medico di medicina generale o dal pediatra di libera scelta su ricetta del SSN, barrando la casella "S" (prestazione suggerita) riportando i riferimenti del Medico induttore, così come previsto nella Circolare del Ministero della Salute 35643 del 6 novembre 2017.

5.1 Modalità e tipologie dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria

L'esercizio dell'A.L.PI. si svolge secondo le seguenti modalità:

a) individualmente o in equipe nell'ambito delle strutture aziendali,
b) individualmente o in équipe, previo convenzionamento per fornitura di prestazioni professionali presso altra Azienda del SSN, o presso strutture sanitarie private non accreditate,
c) attività ambulatoriale da rendersi presso studi privati collegati in rete con questa ASST, i quali studi siano stati debitamente autorizzati, in via sperimentale e residuale, così come disposto dalla normativa di riferimento,
d) sotto forma di consulto su richiesta dell'Assistito, da rendersi ai sensi dall'art. 4 del decreto legislativo n. 254/2000, ovvero al domicilio del paziente o presso altra struttura sanitaria, pubblica o privata non accreditata, ove l'Interessato sia ricoverato, in riferimento a particolari prestazioni assistenziali a carattere occasionale o straordinario che possano essere rese dalle predette strutture esterne all'Azienda anche in virtù del rapporto fiduciario tra l'Assistito ed il Professionista.

L'ALPI esercitata individualmente è da intendersi quale prestazione resa dal singolo Professionista previa specifica scelta del medesimo da parte dell'Assistito.

L'ALPI esercitata in équipe si attua quando l'Assistito sceglie un Professionista di sua fiducia, delegandolo all'individuazione del restante personale facente parte dell'équipe. E' facoltà dell'Assistito scegliere direttamente l'intera équipe. La presente fattispecie si configura anche quando l'Assistito si rivolge genericamente al Servizio che eroga la prestazione richiesta, senza scegliere alcun componente dell'équipe.

5.2 Informazioni al Paziente

Per una corretta e trasparente gestione della libera professione intramuraria, per garantire la tutela dei diritti degli utenti e consentire l'attuazione del principio di libera scelta da parte del cittadino, ASST Pavia provvede, tramite l'Ufficio Relazioni con il Pubblico e la predisposizione della carta dei servizi ad attivare un efficace ed adeguato sistema di informazione al cittadino/utente sulle prestazioni garantite dal S.S.N. e sulle prestazioni libero professionali erogabili, con esplicitazione di quanto segue:

a) elenco delle prestazioni erogate,
b) modalità di prenotazione,
c) sede e orari di erogazione,
d) tariffe applicate,
e) modalità di pagamento,
f) professionisti che erogano le prestazioni,
g) tempi d'attesa.

Al fine di garantire la trasparenza delle informazioni la fattura evidenzia distintamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali assicurando, compatibilmente con gli strumenti informatici a disposizione, il maggior dettaglio di tali costi.
Analoga pubblicità è garantita presso gli studi privati autorizzati, in cui si svolge l'attività in regime di "intramoenia allargata". I Professionisti autorizzati all'ALPI in forma allargata, devono darne evidenza nei rispettivi studi, mediante l'apposizione di una targa riportante il logo e la denominazione di ASST.

Le informazioni sanitarie ai Pazienti ricoverati ed ai loro Familiari vengono date e gestite esclusivamente dal Professionista.

5.3 Personale titolare del diritto all'esercizio di Attività Libero-Professionale Intramuraria

Ai sensi di quanto disposto dall'art.3, comma 3, del DPCM 27 marzo 2000, **l'esercizio dell'ALPI è consentito ai soli Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari, che siano titolari di rapporto di lavoro a tempo indeterminato o a tempo determinato, in regime di esclusività e di tempo pieno:**

a. Dirigenti Medici e dai Dirigenti Sanitari, tassativamente ammessi a rapporto di lavoro esclusivo, i quali, avendone fatta richiesta, siano stati autorizzati all'esercizio di detta attività secondo le modalità di cui al presente disciplinare. E ciò, in conformità alla legislazione e regolamentazione, nazionale e regionale vigente in materia, nonché in coerenza con i Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro vigenti nel tempo per le menzionate categorie di personale dirigente.

b. Medici Specialisti ambulatoriali convenzionati con l'Azienda, che ne abbiano fatto specifica richiesta, alla quale sia seguito il rituale rilascio di autorizzazione. Ciò ai sensi dell'art. 42 dell'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli con gli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo n.502 del 1992 e s.m.i., accordo sottoscritto il 25 giugno 2019.

L'ALPI deve essere resa nella disciplina di appartenenza.
I Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari che, in ragione dell'attività svolta o della peculiarità della disciplina di appartenenza, non possono esercitare l'ALPI in detta disciplina o presso la struttura di appartenenza, potranno essere autorizzati ad esercitare l'ALPI in altra disciplina o presso altra struttura aziendale, purché:

- siano in possesso della specializzazione ovvero di un'anzianità di servizio di almeno cinque anni nella disciplina in cui intendono esercitare l'attività in argomento,
- non siano già autorizzati all'esercizio dell'ALPI per la disciplina di appartenenza, così come disposto dall'art.5, comma 4, del DPCM 27 marzo 2000,
- risulti acquisito il parere favorevole del Collegio di Direzione e delle Organizzazioni Sindacali di categoria,

– l'autorizzazione definitiva venga rilasciata attraverso deliberazione del Direttore Generale.

In caso di urgenze che insorgano in sede operatoria, riguardanti Pazienti ricoverati in regime di solvenza o in caso di dimostrata indisponibilità di Professionisti che abbiano aderito all'ALPI, i Professionisti non autorizzati all'ALPI sono tenuti ad effettuare le prestazioni che si rendono necessarie nell'ambito dell'orario lavorativo istituzionale, senza diritto ad alcuna remunerazione aggiuntiva.
Ai sensi di quanto disposto dall'art.15 septies, comma 5-bis, del decreto legislativo n.502/1992 e s.m.i., per soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'ALPI deve essere utilizzato il personale dipendente di questa Azienda.

Ricorrendo le predette ipotesi, i contratti di diritto privato verranno sottoscritti solo previa verifica in ordine alla disponibilità dei relativi finanziamenti e ogni onere sarà oggetto di contabilità separata.
Ai sensi dell'art.42 dell'"Accordo Collettivo Nazionale" 25 giugno 2019, è consentito ai Professionisti convenzionati l'esercizio dell'ALPI, esclusivamente in forma ambulatoriale, in conformità a quanto stabilito dal presente Regolamento e in coerenza con ogni disposizione, legislativa o regolamentare, nazionale o regionale, che intervenga in materia.

5.4 Autorizzazione e accesso all'Attività Libero-Professionale Intramuraria

Ai fini dell'esercizio dell'ALPI i Professionisti interessati, sia a livello individuale che in équipe, tenuto conto delle particolari necessità delle strutture presso cui operano e nel rispetto del presente Regolamento, propongono la domanda di autorizzazione **MOD.01.727.DAM01.53201/REG01** per l'acquisizione del parere al Responsabile dell'Unità Operativa, al competente Direttore di Medico di Presidio in ambito ospedaliero, oppure al Direttore Dipartimento Integrazione Socio-Sanitaria o al Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze in ambito territoriale. Qualora, per l'espletamento della prestazione, sia necessario il supporto diretto del personale del Comparto è necessario acquisire il parere del Direttore DAPSS.

Le domande dovranno essere inoltrate al Referente amministrativo per l'ALPI. L'autorizzazione all'esercizio dell'attività di libera professione verrà rilasciata dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, **MOD.02.727.DAM01.53201/REG01** previa verifica dell'istruttoria, da svolgersi a cura del Referente amministrativo per l'ALPI, che avrà la responsabilità di verificare la presenza di tutti i requisiti richiesti, indispensabili per l'accesso all'attività libero professionale.

L'autorizzazione rilasciata dovrà essere recepita con determinazione dirigenziale adottata dal Direttore UOC Marketing, Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e di Libera Professione.

5.5 Personale di supporto all'Attività Libero-Professionale Intramuraria

Oltre ai Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari aventi titolo all'esercizio dell'ALPI, viene definito "personale di supporto" il personale del Comparto che, avendone i requisiti, abbia manifestato, per iscritto, la propria disponibilità a fornire supporto all'esercizio dell'ALPI, compatibilmente con la prioritaria esigenza di garantire le attività di istituto.
Anche l'attività di supporto deve essere svolta al di fuori dall'orario di lavoro contrattualmente dovuto e con distinzione dall'attività istituzionale. Qualora, a causa di particolari vincoli tecnico-organizzativi, tale attività venga svolta in continuità temporale con l'attività istituzionale, il personale interessato matura un debito orario. Il personale di supporto diretto sarà autorizzato all'esercizio della predetta attività, tenuto conto dell'attività esercitata in regime istituzionale, nonché delle competenze acquisite.
L'attività di supporto all'ALPI si configura in due possibili forme:

a) <u>supporto diretto</u>:

consiste nell'attività resa da personale che, in virtù del proprio inquadramento professionale e correlate competenze, fornisce un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione, svolta sia individualmente che in équipe.

Il personale del Comparto aderisce, su base volontaria all'attività di supporto all'ALPI, garantendo la disponibilità per turnazioni/ore aggiuntive tutti i giorni da attivare secondo necessità. L'adesione all'attività impegna il dipendente durante l'anno solare, salvo motivate e documentate necessità.
L'adesione all'attività di supporto diretto dovrà essere custodita presso gli Uffici del DAPSS che, provvedono a redigere apposito elenco del personale che ha aderito all'attività. I Coordinatori Infermieristici possono partecipare alla predetta attività.
L'adesione e la rinuncia sono da comunicare in forma scritta. La rinuncia diviene efficace il primo giorno del mese successivo alla ricezione della comunicazione.
La rinuncia per motivi personali e/o familiari dei turni/ore proposte per tre volte nell'arco di un trimestre, comporta la perdita del diritto di partecipazione dell'attività di supporto all'ALPI.
I neo assunti possono accedere all'ALPI dopo il previsto training formativo valutato dal Dirigente DAPSS o Responsabile Infermieristico/Tecnico Sanitario suo delegato e comunque non prima che siano trascorsi sei mesi lavorativi. Il training formativo dell'Ostetrica addetta alla Sala parto ha la durata di un anno.
Il parere motivato, espresso dal Dirigente DAPSS o suo delegato, costituisce giudizio non sindacabile e determinante ai fini dell'inserimento negli elenchi per l'esercizio dell'attività di supporto diretto.
Il Personale che non accetta le disposizioni sopra esposte è escluso dall'attività di supporto alla Libera Professione Intramuraria.
L'individuazione del personale del Comparto, che fornisce supporto diretto all'ALPI, deve avvenire mediante indicazione nominativa, secondo il criterio di professionalità acquisita e di rotazione del personale. Gli elenchi di personale sono forniti dal Dirigente interessato dell'Area DAPSS.
Le quote percentuali di ripartizione sono definite nel protocollo di ripartizione, allegato al presente regolamento.

L'attività di supporto diretto deve essere distinta dall'attività istituzionale e tracciata attraverso timbratura di apposito codice.
Allorquando l'attività di supporto diretto debba essere resa, secondo il sistema di adesione volontaria e secondo il criterio di rotazione, da personale infermieristico, ostetrico, tecnico sanitario, della riabilitazione e sociale, il Direttore DAPSS, o suo delegato, è tenuto a dare comunicazione al *Referente amministrativo per la Libera Professione*, in ragione di anno o ogniqualvolta ciò si renda necessario in corso d'anno, dei nominativi del personale che ha espresso la propria adesione.

La Dirigenza DAPSS, d'intesa con i Coordinatori, disciplina la partecipazione del personale al supporto diretto all'ALPI al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto. Ciò al fine di:
a) garantire la disponibilità di personale di supporto all'attività di libera professione intramuraria del Professionista o dell'Equipe, che ne abbiano fatto rituale richiesta,
b) garantire il rispetto della normativa in tema di orario di lavoro,
c) garantire il rispetto dei protocolli e dei piani di intervento per le urgenze,
d) garantire l'equa rotazione del personale di supporto all'ALPI, fatta eccezione per i casi in cui il Professionista richieda, con congrua motivazione, una singola e specifica unità di personale di supporto.

La prestazione effettuata dal personale di supporto diretto comprende la preparazione ed il ripristino della struttura utilizzata per quanto di competenza (strumenti chirurgici, apparecchiature elettromedicali e carrelli.

b) <u>supporto indiretto</u>:
consiste nell'attività svolta dal personale che, pur non fornendo un contributo diretto e concomitante all'erogazione della prestazione libero-professionale, consente ed assicura l'esercizio dell'ALPI, svolgendo attività complementari a carattere tecnico-amministrativo e di assistenza sanitaria.

La conseguente applicazione del CIA è affidata al Dirigente dell'U.O.C Risorse Umane, che vi provvede, di concerto, con il Referente amministrativo per l'ALPI. Detta applicazione ha cadenza annuale e, pertanto, le quote dovute agli aventi diritto vengono erogate con cadenza annuale, nell'anno successivo a quello di loro maturazione.

Le quote di ripartizione sono individuate nel protocollo di ripartizione, allegato al presente regolamento.

16

Il personale di supporto che non aderisce all'ALPI è, comunque, tenuto a fornire supporto, diretto o indiretto secondo necessità, alla Libera Professione e ciò nell'ambito del normale orario di lavoro contrattualmente dovuto, senza diritto ad alcuna remunerazione suppletiva.

È facoltà dell'Azienda acquistare presso Terzi, mediante contratti di diritto privato a termine, prestazioni di supporto all'ALPI – prestazioni amministrative e sanitarie rese da personale non dirigente - unicamente nei casi di accertata ed oggettiva impossibilità di reperimento di propri dipendenti di profilo non dirigenziale, atti a fornire le necessarie prestazioni di supporto all'attività in argomento.

La partecipazione all'attività di supporto all'ALPI è preclusa al personale del Comparto ammesso a rapporto di lavoro a tempo parziale o che benefici di istituti contrattuali, i quali comportino l'astensione giornaliera, anche parziale, dall'esercizio dell'attività istituzionale, o che sia inserito in un turno di pronta disponibilità.

5.6 Spazi riservati all'Attività Libero-Professionale Intramuraria

L'ALPI ambulatoriale si esercita esclusivamente negli spazi e nelle strutture individuate in misura non superiore al 20% rispetto agli spazi e alle strutture individuati per l'attività istituzionale, la quota dei posti letto da utilizzare per l'ALPI non può essere superiore al 10% dei posti letto della struttura e ciò in conformità e coerenza con l'art.5, comma 3, del DPCM 27 marzo 2000.
Tali spazi dovranno essere dimensionati in modo coerente con i volumi di attività autorizzati all'esercizio dell'ALPI e con il loro effettivo utilizzo, potenzialmente richiedibili dai Professionisti, con riferimento al trend storico e in linea con la domanda di attività attesa. Sarà cura del referente amministrativo per l'ALPI verificare il tasso di occupazione degli ambulatori, nelle fasce orarie autorizzate all'esercizio dell'attività libero professionale. In caso di verifica di un tasso di occupazione inferiore al 50% dovrà proporre una riassegnazione degli spazi alle Direzioni Mediche di Presidio per la parte ospedaliera e al Direttore del Dipartimento di salute Mentale e Dipendenze per la parte di competenza.
La Direzione Generale di ASST di Pavia si riserva ogni facoltà in ordine al possibile acquisto di spazi presso Terzi in ipotesi in cui ciò si rendesse necessario, in carenza di adeguati spazi interni, ai fini di conveniente esercizio dell'ALPI. La procedura di acquisto di spazi presso Terzi dovrà essere condotta ai sensi della legge n.120/2007 e s.m.i.
Le Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero, per gli Ospedali, e il Direttore del Dipartimento Integrazione Socio-Sanitaria, per il Territorio ed il Dipartimento di Salute Mentale per le aree ospedaliere e territoriali di competenza, individuano spazi e strutture idonei per l'effettuazione delle prestazioni richieste in regime di ALPI in considerazione della specifica natura della prestazione da eseguire. Per tale finalità acquisiscono il parere dei Direttori di Struttura e Direttori di Dipartimento. In ipotesi di necessità di utilizzo di dotazioni strumentali, deve attestarsi la coerenza tra le attrezzature messe a disposizione per l'attività istituzionale e quelle messe a disposizione per l'ALPI.
Gli spazi e le strutture dedicati all'ALPI devono, di norma, essere distinti e separati da quelli dedicati all'attività istituzionale. Ove detti spazi siano, per motivate ragioni, comuni, l'organizzazione delle attività deve assicurare, per quanto possibile, orari e/o percorsi logistici diversi per le due attività, in modo da non compromettere o ridurre lo svolgimento dell'attività istituzionale. Inoltre, l'esercizio dell'ALPI è possibile, previa convenzione tra le parti, presso altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale o presso strutture private non accreditate con il SSN. Ciò, sia in riferimento ad attività ambulatoriale, sia in riferimento ad attività di ricovero, anche in regime di day hospital e day surgery.
Analoga possibilità di accesso a Strutture esterne all'Azienda è contemplata, in via eccezionale e derogatoria, anche in ipotesi di assenza di rapporto convenzionale tra le parti. In tale ipotesi, i Direttori Medici di Presidio Ospedaliero, tenuti ad autorizzare la fattispecie, ne daranno congrua ed esaustiva motivazione per iscritto.

5.7 Tempi per l'espletamento dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria

L'ALPI deve essere esercitata al di fuori dall'orario di lavoro contrattualmente dovuto, all'interno di fasce orarie prestabilite, di norma pomeridiane, fatte salve eccezioni opportunamente motivate.

Alle Direzioni Mediche, in ambito ospedaliero, al Direttore del Dipartimento Integrazione Socio-Sanitaria ed al Direttore Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze in ambito territoriale e psichiatrico spetta un costante controllo sui volumi di attività, in modo tale da garantire, sempre e comunque, un corretto rapporto tra i volumi prestazionali in libera professione ed i volumi prestazionali in istituzionale.
I volumi di prestazioni rese secondo il regime dell'ALPI non possono superare i volumi programmati per l'attività istituzionale. La quantificazione volumetrica deve essere effettuata per singola Struttura.

L'inizio dell'esercizio dell'ALPI è contrassegnato dalla digitazione di apposito codice mediante badge – **codice n.10** –. Ciò allo scopo di nettamente distinguere la presenza al lavoro del Professionista in regime istituzionale dalla presenza del Professionista in ALPI. Pertanto, è fatto divieto al Professionista di esercitare l'ALPI in timbratura di attività istituzionale.

Le uniche eccezioni sono contemplate dal successivo cap.5.7.1 ed al cap. 5.16.1.

5.7.1 Debito Orario per attività ambulatoriale

L'esercizio dell'ALPI deve avvenire in fascia oraria separata e distinta da quella in cui il Professionista esercita l'attività istituzionale.
Detta distinzione e separazione è attuata mediante timbratura di apposito codice – codice n.10 –, segnalante l'ingresso del Professionista in ALPI.
Qualora il Professionista non possa, per ragioni oggettive e comprovabili, eseguire una prestazione libero-professionale in fascia oraria separata e distinta da quella in cui è resa l'attività istituzionale, al fine di consentire ai competenti Uffici di effettuare, in via successiva, il dovuto recupero orario viene convenzionalmente stabilito, in sede del presente Regolamento, secondo quanto indicato nelle seguenti tabelle:

Prestazioni professionali in équipe ambulatoriale (Patologia Clinica, Anatomia Patologica, Diagnostica per immagini ed Endoscopia digestiva)		
Posizione funzionale/Profilo Professionale	**Parametro d emolumento individuale da corrispondere a categorie di personale**	**Quantificazione debito orario**
Dirigenti Medici e Sanitari	€ 150,00	1 ora
Comparto sanitario cat. D/DS	€ 45,00	1 ora
Comparto sanitario cat. C	€ 30,00	1 ora
Comparto sanitario cat. B/BS	€ 30,00	1 ora
Comparto sanitario cat. A	€ 25,00	1 ora

Redazione di certificazioni per INAIL	Decurtazione di un debito orario pari a 10 minuti per la redazione di certificazione in forma cartacea e pari a 5 minuti per la redazione di certificazione online
Lettura ECG	Decurtazione di 5 minuti per ogni lettura

5.8 Fondo da destinare alla perequazione per discipline mediche e sanitarie

Il fondo in oggetto è disciplinato dall'art.5, comma 2, sub e) del DPCM 27 marzo 2000 e dall'art.116 comma 2, lettera i) del CCNNL 19 dicembre 2019 - Area Sanità.
Il citato articolo di contrattazione collettiva testualmente recita:
"un'ulteriore quota della tariffa – da concordare in Azienda ai sensi dell'art. 7, comma 5, lettera d)(contrattazione integrativa: soggetti e materie)così come previsto dall'art.5, comma 2, lettera e) del DPCM del 27/3/2000. Dalla ripartizione del fondo previsto dalla disposizione normativa da ultimo citata

non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale, secondo criteri stabiliti in sede aziendale".
L'allegato A) par.9) della DGR n.3540/2020 prevede che "Ai sensi di quanto previsto dal DPCM 27/2/2000 e dai CCNNLL vigenti, *una percentuale pari al 5% dei proventi dell'attività libero professionale, al netto delle quote previste a favore dell'Ente, è accantonata per la costituzione del fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche e veterinarie e del ruolo sanitario che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria…*".
Non accedono, inoltre, coloro che pur avendone la possibilità, non svolgono attività libero professionale.
Al pari dell'individuazione degli aventi diritto, anche l'individuazione dei criteri di ripartizione del fondo perequativo, sono stabiliti in sede di Contrattazione Integrativa Aziendale.
Le competenze vengono liquidate agli aventi diritto nell'anno successivo a quello di competenza.
L'impiego di eventuali residui tra area della dirigenza Medica e Sanitaria e dell'area della Dirigenza PTA deve essere anch'esso deciso in sede di Contrattazione Integrativa Aziendale.
La corresponsione agli aventi diritto della quota di fondo di perequazione ai medesimi spettante genera a loro carico debito orario verso l'Azienda.
L'entità del debito orario dovuto da ciascun Dirigente ai fini di corresponsione al medesimo della quota di fondo di perequazione viene stabilita come segue:

Posizione funzionale o Profilo professionale	Importo orario da corrispondere	Quantificazione del debito orario
Dirigenti Area medica e sanitaria	€ 80,00	1 ora

Al termine di ogni anno, in ottemperanza ai dispositivi del CIA di riferimento, il Referente amministrativo per l'ALPI verifica presso i competenti Uffici Rilevazione Presenze/Assenze se i Dirigenti aventi diritto al fondo di perequazione per l'anno di riferimento abbiano maturato o meno credito orario verso l'Azienda.
La corresponsione agli Interessati della quota annua di fondo di perequazione ai medesimi spettante nei limiti ed in coerenza con il CIA di riferimento è subordinata all'attestazione di loro credito orario.
In carenza, in tutto o in parte, di credito orario disponibile, la corrispondente quota individuale di fondo di perequazione non potrà essere corrisposta o lo sarà solo parzialmente.
I Professionisti con rapporto di lavoro esclusivo ed aventi diritto a percepire una quota del Fondo, possono rinunciare ai benefici economici comunicando la rinuncia per iscritto al Referente amministrativo per l'ALPI entro il 31 dicembre dell'anno relativo all'accantonamento del Fondo.

5.9 Incentivi economici da attribuire ai Dirigenti di Area Professionale Tecnica e Amministrativa

Ai sensi di quanto disposto dall'art.116 comma 3, del CCNL 19 dicembre 2019 - Area Sanità:

"*Nella contrattazione integrativa dovranno essere definiti, ai sensi dell'art.7, comma 5, lettera d) (contrattazione integrativa: soggetti e materie) gli incentivi economici da attribuire al personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo, a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria. Il valore di tale incentivo attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale di cui al comma 2, lettera i)*".
L'allegato A, par. 9, della DGR n. 3540/2020 con riferimento al Fondo di perequazione dispone che: "*Analogamente le Aziende, a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe, finalizzano una quota per l'attribuzione di incentivi economici al personale dirigenziale degli altri ruoli professionale, tecnico e amministrativo, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'ALPI.*
La determinazione di tale incentivo è rimessa al regolamento aziendale, fatto salvo che il valore di tale incentivo, attribuito a ciascun dirigente, non può superare il valore medio attribuito al personale medico, veterinario e sanitario che abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria di cui ai commi precedenti".

Una percentuale pari al 2%, dei proventi delle attività libero professionale, al netto delle quote previste a favore di ASST di Pavia, o una quota diversa da determinarsi in sede di Contrattazione Integrativa Aziendale, è accantonata per la costituzione dei fondi aziendali da destinare al personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo, a valere sulle risorse derivanti dalle tariffe, che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'ALPI, così come si evince dalla allegata tabella di ripartizione. Il valore di tale incentivo attribuito a ciascun dirigente non può superare il valore medio attribuito al personale medico e sanitario che abbia una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
Al pari degli aventi diritto, anche l'individuazione dei criteri di ripartizione di tale fondo sono stabiliti in sede di contrattazione integrativa aziendale. Le competenze vengono liquidate agli aventi diritto nell'anno successivo a quello di competenza.
L'impiego di eventuali residui deve essere anch'esso stabilito in sede di contrattazione integrativa aziendale. La corresponsione della quota agli aventi diritto genera debito orario verso l'Azienda. L'entità del debito orario, ai fini della corresponsione delle quote è stabilita come segue:

Posizione funzionale o Profilo professionale	Importo orario da corrispondere	Quantificazione del debito orario
Dirigenti Area PTA	€ 80,00	1 ora

Al termine di ogni anno, in ottemperanza ai dispositivi del CIA di riferimento il Referente amministrativo per l'ALPI verifica presso i competenti Uffici Rilevazione Presenze/Assenze se i Dirigenti aventi diritto alla quota di tale fondo abbiano maturato o meno credito orario verso l'Azienda. La corresponsione della quota agli interessati e effettuata in coerenza al CIA di Riferimento ed è subordinata all'attestazione del loro credito orario. In carenza, di tutto o di parte del credito orario disponibile, la quota non potrà essere corrisposta o potrà essere corrisposta parzialmente. I professionisti con rapporto di lavoro esclusivo ed aventi diritto a percepire una quota del Fondo possono rinunciare ai benefici economici, comunicando la rinuncia per iscritto al Referente amministrativo per l'ALPI entro il 31 dicembre dell'anno relativo all'accantonamento del Fondo.

5.10 Fondo per la riduzione delle liste d'attesa

Una quota pari al 5% dei compensi spettanti ai Dirigenti, al netto delle quote a favore dell'Azienda e delle quote previste dal Regolamento e degli oneri diversi, e dai compensi spettanti al personale di supporto diretto e indiretto, derivanti dall'attività libero professionale svolta in regime ambulatoriale, sia all'interno delle strutture aziendali, che in intramoenia allargata, che in regime di ricovero è accantonata dall'Azienda ed è vincolata agli interventi di prevenzione per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive volte all'abbattimento delle liste di attesa istituzionali. Tale quota potrà essere utilizzata anche per investimenti.

5.11 Criteri generali per la determinazione delle tariffe

I Professionisti o le Équipe propongono al Referente amministrativo per l'ALPI il proprio onorario in correlazione alle prestazioni che intendono erogare in regime di ALPI.
La conoscenza dell'onorario richiesto dal Professionista è indispensabile ai fini della costruzione delle tariffe, le quali, oltre ad assicurare l'integrale copertura di tutti costi, diretti ed indiretti, devono essere concorrenziali in relazione alle condizioni del mercato di riferimento. La tariffa comprende le seguenti voci:

a) quota a favore dell'Azienda,
b) copertura di tutti i costi, diretti e indiretti, sostenuti dall'Azienda,
c) oneri diversi,
d) remunerazione del personale di supporto diretto eventualmente coinvolto,
e) remunerazione del personale di supporto indiretto,
f) accantonamento fondo di perequazione e fondo per Dirigenza PTA,
g) quota, stabilita dalla legge n.120/2007 e s.m.i., destinata ad attività finalizzate alla riduzione dei tempi di attesa o interventi di prevenzione,
h) onorario del Professionista.

Le quote di ripartizione sono individuate nella tabella, allegata al presente regolamento.
Sulla base delle percentuali stabilite verrà predisposto un tariffario aziendale, da approvarsi, o con deliberazione del Direttore Generale o con determinazione dirigenziale del Dirigente dell'U.O.C Marketing Comunicazione e Servizi Amministrativo Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione.
Ogni successiva variazione dei tariffari approvati come sopra richiede analoga modalità di approvazione da effettuare una volta all'anno e da valere dal 1° gennaio dell'anno successivo.

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3 della legge n.724/1994 in materia di obbligo di specifica contabilizzazione separata dell'ALPI ed equilibrio economico-finanziario, qualora dalle risultanze dei controlli interni sull'andamento economico dell'ALPI ritualmente effettuati con cadenza trimestrale, a cura del Dirigente preposto e del Referente amministrativo per l'ALPI, ai fini della predisposizione del CET risulti un disavanzo, il Direttore Generale, previa informazione alle Organizzazioni Sindacali, individua i provvedimenti da adottare al fine di ristabilire la condizione di equilibrio economico-finanziario, provvedimenti che potrebbero essere rappresentati dall'adeguamento delle tariffe o dalla possibile, transitoria, parziale sospensione dell'attività libero professionale.
Sarà cura del Referente amministrativo per l'ALPI, unitamente al Responsabile Marketing Comunicazione, Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione, previo confronto con il Responsabile U.O.S. Controllo di Gestione, verificare e quindi certificare che le tariffe nel loro complesso coprano tutti i costi aziendali diretti ed indiretti e pertanto per ogni tariffa autorizzata non vi sia alcun onere a carico dell'Azienda.
Nell'ambito dei convenzionamenti con le casse mutua, fondi integrativi e assicurazioni, l'Azienda si riserva la facoltà di concordare ed accettare i tariffari dell'Ente convenzionato, o accettare le tariffe scontate rispetto a quelle del tariffario aziendale e ciò unicamente a fronte della concreta possibilità di un incremento prestazionale e fermo restando quanto previsto dal presente Regolamento in relazione ai criteri generali per la determinazione delle tariffe.
Le tariffe non potranno essere inferiori alla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria.

5.12 Pagamento dei compensi

I proventi dell'ALPI vengono liquidati agli aventi diritto unicamente a seguito di loro incasso, entro i limiti stabiliti dai protocolli a corredo del presente Regolamento. L'erogazione degli emolumenti avviene attraverso il loro accredito mediante la retribuzione spettante al dipendente.
Ai predetti emolumenti verranno applicate le trattenute previste ai sensi di legge.

Il Referente amministrativo per l'ALPI provvede alla contabilizzazione degli emolumenti spettanti ai Professionisti. Gli emolumenti da erogare agli aventi diritto vengono comunicati, attraverso il sistema informatizzato dei protocolli, direttamente al competente Funzionario afferente all'U.O.C. Economico Finanziaria, il quale provvede ad ogni dovuta comunicazione all'U.O.C. Risorse Umane – Ufficio Gestione Trattamento Economico per il successivo accredito.
Di norma, i dovuti accrediti vengono corrisposti agli aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello in cui il Professionista ha reso prestazione in regime di ALPI, previo accertamento degli avvenuti introiti.
Per quanto concerne il pagamento delle quote destinate al personale che rende supporto indiretto alla libera professione, le relative modalità sono stabilite dal cap.5.5 del presente Regolamento.
Il fondo di perequazione di cui al cap.5.8 del presente Regolamento e gli incentivi economici di cui al cap.5.9 vengono, di norma, erogati con cadenza annuale.
La corresponsione degli emolumenti dovuti ai Professionisti per esercizio dell'ALPI in équipe per attività di ricovero avviene secondo le modalità stabilite nei progetti di ricovero.
Qualora l'Azienda debba recuperare, presso Terzi, un credito derivante da prestazione Libero Professionale Intramuraria, resa da proprio dipendente, le spese sostenute dall'Ente per tale finalità, verranno detratte dalla quota spettante al Professionista che ha eseguito la prestazione.

Qualora il credito non venga recuperato, o venga recuperato solo parzialmente, al dipendente interessato non sarà dovuto alcunché, o sarà dovuto quanto residuerà, previa trattenuta delle spese sostenute dall'Azienda.

5.13 Copertura assicurativa

ASST di Pavia garantisce ai propri dipendenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI la copertura assicurativa per responsabilità civile verso Terzi. In ipotesi di risarcimenti dovuti a Terzi per accertato danno cagionato da dipendenti, anche in sede di esercizio dell'ALPI, in strutture aziendali o in forma allargata, ASST di Pavia procederà con azione di rivalsa nei confronti degli Interessati unicamente in ipotesi di loro dolo o colpa grave. E' fatta salva la facoltà dei Dirigenti di aderire a polizze assicurative individuali.

5.14 ALPI in regime ambulatoriale

5.14.1 ALPI in regime ambulatoriale in strutture aziendali

I Dipendenti autorizzati all'esercizio dell'ALPI secondo tipologia di cui al presente articolo operano in spazi interni all'azienda specificamente individuati.
Le attività afferenti alla Radiologia, all'Anatomia Patologica, al Laboratorio Analisi e all'Endoscopia, vengono effettuate negli spazi che istituzionalmente sono dedicati alle attività in argomento.

L'ALPI è, di norma, esercitata dal lunedì al venerdì, preferibilmente dopo le ore 16.00 e fino alle ore 20.00 ed il sabato dalle ore 9.00 alle ore 13.00. In riferimento alle prestazioni che, per ragioni cliniche, non possono essere effettuate nel tardo pomeriggio, quali, a mero titolo di esempio, le prestazioni di laboratorio e di anatomia patologica, la loro effettuazione potrà essere autorizzata anche al mattino.
La prenotazione delle prestazioni di cui al presente capitolo è effettuata presso i CUP e gli Uffici di Accettazione Ospedaliera.
Inoltre, sono attive utenze telefoniche dedicate presso gli Ospedali di Voghera e di Vigevano.
I pagamenti sono effettuati solo presso le casse degli Uffici CUP e di Accettazione Ospedaliera, oppure presso le casse automatiche, ove presenti.
I Professionisti che visitano i Pazienti in strutture aziendali dovranno garantire la propria presenza rispettando la disponibilità espressa e trasferita nelle apposite agende informatizzate.
All'atto della prenotazione, i competenti Uffici dovranno sempre informare il Paziente del costo della prestazione richiesta. Detti uffici gestiscono:
1. le richieste di prenotazione da parte dei pazienti,
2. le informazioni relative alle tariffe,
3. la fatturazione e la contestuale riscossione delle prestazioni effettuate,
4. i rapporti con fondi o assicurazioni che garantiscano il pagamento della prestazione.

Il Professionista è tenuto a verificare, tramite la stampa di apposito foglio di lavoro, il numero dei Pazienti prenotati ed è tenuto a comunicare, tramite posta elettronica, ai competenti Uffici i periodi di chiusura della propria attività in regime di ALPI con congruo anticipo.

5.14.2 ALPI in regime ambulatoriale presso studi professionali privati - ALPI in forma allargata –

Ai sensi e per gli effetti della legge n.120/2007 e s.m.i., in via residuale e sperimentale, è consentito l'esercizio dell'ALPI in forma allargata, ovvero presso gli studi privati, collegati in rete con l'Azienda, previa sottoscrizione di una convenzione della durata di un anno, rinnovabile, tra il Professionista e l'Azienda medesima, redatta in conformità allo schema-tipo, stabilito dalla Conferenza permanente Stato Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano.
L'art. 18 della legge regionale n. 33/2009, così come novellato dalla legge regionale 15/2018, così come stabilito dalle linee guida approvate con DGR n. XI/3540 del 7/9/2020. consente la prosecuzione dell'attività di libera professione in intramoenia allargata, a condizione che l'Azienda ne faccia espressa richiesta e certifichi la sussistenza delle seguenti condizioni:
a) indisponibilità degli spazi (intesa come necessità di disporre di spazi in specifiche fasce orarie o giornate – necessità di utilizzare specifiche strumentazioni diagnostiche non disponibili in spazi istituzionali – necessità di garantire nei confronti di una specifica utenza una tutela rinforzata della riservatezza, per la tutela della dignità personale dei Pazienti),

b) attivazione di una struttura di rete collegata al sistema Cup aziendale, che consenta di verificare gli orari delle prestazioni, i volumi erogati e la corretta fatturazione,
c) attivazione di misure per garantire l'emergenza assistenziale o per garantire, con sistemi e moduli organizzativi alternativi, in caso di malfunzionamento del sistema, il controllo dei volumi di prestazioni effettuate dal professionista,
d) tracciabilità dei pagamenti, tramite terminale pos, con costi a carico del professionista,
e) l'assenza di personale non dipendente del SSN oppure di personale dipendente che esercita in extramoenia,
f) la stipula di una convenzione annuale rinnovabile con il professionista.

La richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'intramoenia allargata da parte dell'Azienda deve essere effettuata ogni anno entro il 30 ottobre per l'anno successivo.

Tra i presupposti necessari per poter richiedere l'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale in tale forma figura l'indisponibilità di spazi interni. La dichiarazione di indisponibilità degli spazi, secondo quanto stabilito dall'art. 5.1 delle Linee Guida approvate con DGR n. XI/3540 del 7/9/2020 dovrà essere accertata e dichiarata dall'Azienda, unitamente alla certificazione di aver posto in essere tutte le attività programmatorie e organizzative, finalizzate a garantire ai professionisti la massima accessibilità degli spazi aziendali.
In presenza delle suddette condizioni ciascun professionista può essere autorizzato ad esercitare l'ALPI in forma allargata anche in più di uno studio, tenuto conto dell'estensione territoriale dell'Azienda ovvero di altri fattori geografici anche relativi al territorio di domicilio del professionista.

I Professionisti interessati dovranno rendere le prestazioni al di fuori del normale orario di lavoro contrattualmente dovuto, attestando, tramite timbratura, l'uscita dall'Azienda.
Ai sensi della richiamata legge n.120/2007 e s.m.i., l'ALPI di cui al presente articolo deve essere effettuata in conformità alle seguenti disposizioni:
a) prenotazione tramite CUP o tramite studio professionale collegato in rete, utilizzando da remoto l'applicativo informatico dell'Azienda. Si precisa che è possibile prenotare presso gli sportelli Cup aziendali, telefonando ai numeri aziendali numeri dedicati oppure presso il professionista tramite agenda di libera professione collegata al sistema Cup aziendale,
b) emissione di fatture tramite applicativo informatico aziendale,
c) pagamento della prestazione unicamente attraverso strumenti che ne consentano la tracciabilità, (pagamenti attraverso carta di debito o carta di credito). E' altresì consentito il pagamento dell'attività presso gli sportelli degli Uffici Cup/Accettazione ospedaliera e presso le casse automatiche, ove presenti, oppure presso le ricevitorie e tabaccherie autorizzate tramite il sistema PagoPA. Il pagamento può essere effettuato direttamente al professionista tramite pos assegnato dall'Azienda. Il professionista non può in alcun modo percepire né assegni (bancari o circolari), né contanti,
d) divieto di affidamento a Terzi delle prestazioni professionali autorizzate al singolo Professionista in regime di ALPI e rispetto delle tariffe concordate con l'Azienda,
e) obbligo di dare massima pubblicità, presso gli studi privati, al regime aziendale disciplinante l'ALPI,
f) divieto di esercizio dell'ALPI in studi privati ove operino anche dipendenti pubblici ammessi a rapporto di lavoro non esclusivo, oppure altri Professionisti privati,
g) totale accollo a carico del Professionista delle spese sostenute per l'acquisto di strumenti che garantiscano la tracciabilità dei pagamenti e delle singole transazioni eseguite.

In caso di malfunzionamento del collegamento di rete il professionista è tenuto ad avvisare per iscritto tramite mail il referente amministrativo per l'Alpi, che avrà cura di far inserire presso gli uffici amministrativi ospedalieri le prestazioni erogate, di verificare i pagamenti ed i volumi di attività erogati.
Presso gli studi professionali non è consentita la compresenza con professionisti non dipendenti o non convenzionati con il SSN oppure con professionisti operanti in regime di non esclusività. Tale principio è derogato a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato, con l'esclusione di qualsiasi addebito a carico dell'Ente, previa valutazione da parte della Direzione Strategica.

Il Professionista è tenuto a consegnare, tramite Uffici CUP/Accettazione Ospedaliera, copie delle fatture emesse e dei relativi scontrini pos all'U.O.C. Economico Finanziaria.
I professionisti interessati dovranno rendere le prestazioni al di fuori del normale orario di lavoro contrattualmente dovuto attestando, tramite timbratura, l'uscita dall'Azienda.
In ogni caso l'esercizio dell'intramoenia allargata deve garantire la riconoscibilità da parte dell'utente del rapporto di dipendenza contrattuale tra il professionista e l'Azienda.

5.15 ALPI resa presso o per conto di altre strutture pubbliche o private non accreditate, su richiesta delle medesime

Ai sensi di quanto disposto dall'art.115, comma 1, lettera d) del CCNL 19 dicembre 2019 - Area Sanità - è da qualificarsi come "ALPI" anche la partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento dai singoli Utenti e svolta individualmente o in équipe presso altra Azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione tra Enti. La richiesta di convenzionamento presentata da Terzi ad ASST di Pavia deve contenere indicazione di ogni utile elemento informativo atto a costruire la convenzione. Per l'acquisizione dei pareri di competenza, volti ad escludere la sussistenza di conflitto d'interesse, sarà utilizzata l'allegata modulistica **(MOD.03.727.DAM01.5320)**.
Il Dirigente della struttura interessata a rendere la prestazione richiesta da Terzi individua il personale interessato e segnala i Professionisti che, a rotazione, potranno rendere le prestazioni richieste. Negli atti convenzionali dovranno essere indicati:

a) tipologia delle prestazioni e relativa quantificazione (impegno orario e numero delle prestazioni),
b) modalità di svolgimento,
c) tariffa delle prestazioni e modalità di pagamento,
d) durata,
e) utilizzo o meno di attrezzature di proprietà,
f) quota di spettanza di ASST di Pavia.

L'onorario stabilito nel protocollo operativo è comprensivo di spese per il raggiungimento della sede della struttura convenzionata.
L'attività consentita comporta un impegno minimo di un'ora fino ad un massimo di 4 ore, comprensivi del tempo di raggiungimento della sede della struttura convenzionata.
I Professionisti si impegnano a svolgere l'attività di cui al presente articolo secondo modalità e condizioni stabilite in convenzione.
Il pagamento degli onorari spettanti ai Professionisti, al netto delle quote di spettanza dell'Azienda e dei costi diretti e indiretti sostenuti, verrà liquidato agli aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello di pagamento della fattura da parte della struttura convenzionata, previo espletamento di ogni dovuto controllo in ordine alla resa di detta prestazione al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto dal Professionista.

5.16 ALPI sotto forma di consulto

Per consulto s'intende un parere, reso dal Professionista su richiesta di un Paziente, in ordine a caso clinico sul quale risulta essere già stata effettuata diagnosi o disposto trattamento terapeutico.
Il consulto non comporta, in alcun modo, l'utilizzo di beni strumentali e materiali di proprietà di ASST di Pavia.
In casi specifici motivati da ragioni di opportunità e/o complessità e/o urgenza e nel rispetto della normativa vigente può essere reso anche presso il domicilio del Paziente, o presso altra struttura sanitaria, pubblica o privata non accreditata. Ciò, nel caso il cui il Paziente non riesca ad accedere presso le Strutture Aziendali, per ragioni di opportunità e per salvaguardare la dignità personale del medesimo Paziente.
L'attività domiciliare può comunque essere svolta previa scelta dell'assistito in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste, in base al carattere straordinario e occasionale delle stesse, con riferimento ad attività già svolte dal professionista individualmente o in équipe in ambito aziendale.
Il consulto deve essere reso al di fuori dall'orario di lavoro contrattualmente dovuto e, nel caso in cui sia effettuato all'esterno dell'Azienda, previa informazione al Referente amministrativo per l'ALPI, (precisando nome e cognome del Paziente, data e ora del consulto e motivazione). L'incasso del

corrispettivo è effettuato tramite bonifico bancario tramite pagoPA, oppure presso gli Uffici di Accettazione Ospedaliera/CUP.

5.17 ALPI in regime di ricovero

5.17.1 Attività di ricovero presso i reparti aziendali

La scelta del regime di ricovero potrà essere effettuata dal Paziente al momento dell'ingresso, non essendo consentito, di norma, il passaggio tra un regime di ricovero ad un altro in costanza di ricovero. A seguito della predisposizione di un programma di riqualificazione, le camere di degenza da utilizzare per l'attività a pagamento dovranno garantire i seguenti standard domestico-alberghieri:
-essere dotate di bagno privato, aria condizionata, televisore, wi-fi, postazione skype,
-Il cambio della biancheria avverrà quotidianamente,
-all'ingresso il paziente riceverà il kit di accoglienza, frutta/fiori freschi in camera,
Il servizio in camera sarà eseguito con un operatore dedicato, la colazione verrà servita al carrello. Colazione, pranzo e cena saranno disponibili con menù alla carta, la scelta del menù avverrà tra tre primi, tre secondi, quattro contorni, frutta di stagione/dessert/yogurt.

Gli eventuali ospiti potranno usufruire dei pasti con il medesimo menù. La richiesta dovrà essere gestita dal coordinatore infermieristico o suo delegato.

I posti letto dedicati all'ALPI resa in regime di ricovero sono stabiliti nella misura massima del 10% della dotazione dei posti letto dell'Azienda. In futuro, potrebbero essere allestiti spazi dedicati esclusivamente ai ricoveri in regime di ALPI in base all'eventuale incremento della domanda.
Negli ospedali di ASST di Pavia sono state individuate camere a pagamento, così da garantire ai pazienti solventi adeguati standard domestico-alberghieri, il cui costo giornaliero è a carico del paziente.
Le camere a pagamento di cui dispone attualmente ASST di Pavia sono le seguenti:

PRESIDIO OSPEDALIERO DI VOGHERA

U.O.C. UROLOGIA: n.3 camere,
U.O.C. NEUROLOGIA: n.2 camere,
U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA: n.2 camere,
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE: n.1 camera,
U.O.C. OSTETRICIA/GINECOLOGIA: n. 5 camere,
U.O.C. MEDICINA INTERNA: n. 8 camere.

OSPEDALE UNIFICATO DI BRONI-STRADELLA

U.O.C. OSTETRICIA/GINECOLOGIA: n. 2 camere.

PRESIDIO OSPEDALIERO DI VIGEVANO

U.O.C. OSTETRICIA/GINECOLOGIA: n. 3 camere,
U.O.C. CHIRURGIA GENERALE: n. 1 camera,
U.O.C. CARDIOLOGIA: n. 2 camere.

La complessiva tariffa per ciascun ricovero comprende:

a) una quota destinata all'Azienda,
b) una quota destinata alla copertura dei costi diretti e indiretti,
c) una quota destinata per oneri diversi, calcolata su tutti gli emolumenti erogati al personale avente diritto,
d) il compenso per l'équipe infermieristica e per il personale di supporto,

e) una quota destinata al personale che rende supporto indiretto all'ALPI,
f) una quota destinata alla prevenzione e riduzione delle liste d'attesa,
g) una quota pari da destinare al Fondo di cui al cap.5.8 del presente Regolamento,
h) una quota pari da destinare agli incentivi economici di cui al cap.5.9 del presente Regolamento,
i) il compenso per l'equipe medica o chirurgica,
j) il compenso per l'Anestesista o équipe di Anestesisti, se dovuto
k) l'onorario del Professionista,
l) il 30% del corrispondente valore del DRG in ipotesi di ricovero di cittadino italiano o il 100% del valore del DRG in ipotesi di ricovero di straniero,
m) tariffa per confort domestico-alberghiero, se dovuta, con importi individuati nella delibera aziendale n.31 del 31 gennaio 2006,
n) onorari, se dovuti, per prestazioni aggiuntive/consulenze richieste a Medici non facenti parte dell'équipe.

Le quote di ripartizione sono indicate nella tabella allegata al presente regolamento.
In caso di mancato utilizzo dei posti letto in regime libero professionale è consentito l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero in regime istituzionale.

5.17.1.1 Personale

Il personale interessato all'esercizio della libera professione è tutto il personale Medico e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo Sanitario, nonché il restante personale Sanitario dell'équipe ed il personale che collabora per assicurare lo svolgimento dell'attività libero professionale.
L'attività Libero Professionale intramuraria in regime di ricovero richiede il coinvolgimento del personale del Comparto in qualità di "personale di supporto diretto e indiretto", come richiesto dalla normativa e dal Regolamento aziendale. Il personale identificabile, nell'ambito dell'attività di supporto diretto e indiretto, si diversifica in funzione della tipologia di prestazione.
Tutto il personale effettua l'attività di libera professione al di fuori dell'orario di lavoro. Quando, per prestazioni particolari, non sia possibile distinguere gli orari di effettuazione delle prestazioni, l'impegno orario del Dirigente impiegato nell'erogazione della prestazione in regime di libera professione è determinato in via convenzionale e forfettaria, secondo quanto stabilito nella seguente tabella:

Tipologia di attività	Quantificazione debito orario per singola prestazione
Intervento chirurgico, anche in regime di day surgery.	Decurtazione per ogni componente dell'équipe chirurgica, anestesiologica ed infermieristica di un debito orario pari alla durata dell'intervento (durata calcolata dall'ora d'incisione all'ora di sutura), rilevata attraverso il registro operatorio.
Prestazioni di endoscopia	Decurtazione di un debito orario pari a 45 minuti per prestazione diagnostica e 30 minuti per prestazione operativa
Prestazioni di diagnostica per immagini	Decurtazione di un debito orario pari a quello trattenuto per le analoghe prestazioni nell'ambito della cd area a pagamento o attività extra orario
Presa in carico del paziente, pre e post operatoria, in ricoveri chirurgici e presa in carico del paziente per ricoveri medici	Decurtazione di un debito orario pari a 30 minuti per giornata di degenza. Detto debito verrà giornalmente ripartito tra i Medici componenti dell'équipe presenti nelle giornate alle quali la decurtazione deve essere applicata.
Consulti	Decurtazione di un debito orario pari a 20 minuti per consulto.
Personale di supporto diretto per attività pre e post operatoria	Decurtazione di un debito orario pari a 1 ora.

Per la decurtazione oraria relativa alle prestazioni di laboratorio si fa riferimento alla tabella di cui al cap.5.7.1.

Il Referente amministrativo per l'ALPI riceverà mensilmente i moduli **MOD.06.727.DAM01.53201/REG01** e **MOD.07.727.DAM01.53201/REG01**, debitamente compilati dal Dirigente Medico prescelto, per il conteggio del debito orario dei professionisti, da sottrarre dal monte ore dovuto per lo svolgimento dell'attività istituzionale, per il successivo inoltro all'Ufficio di Rilevazione Presenze/Assenze.
Nel caso in cui il Professionista risultasse in debito orario per l'attività istituzionale, l'U.O. Risorse Umane provvederà a comunicare al Professionista ed alla Direzione Medica di Presidio/DAPSS di rientrare dal debito orario – svolgendo attività finalizzata all'abbattimento delle liste d'attesa, entro e non oltre i tre mesi successivi dalla determinazione del debito orario.
In caso di inottemperanza saranno applicate le sanzioni indicate dalla Commissione Paritetica per l'ALPI alla Direzione Aziendale. Le sanzioni potranno anche consistere nella sospensione dell'attività libero professionale.

5.17.1.2 Richiesta di ricovero in regime di solvenza /libera professione

Il ricovero in regime di solvenza è attuato presso i reparti di degenza degli Ospedali aziendali, mediante utilizzo di camere da individuarsi sulla scorta di specifici criteri.
Per l'attività che comporta l'utilizzo di sale operatorie, dovranno essere stabilite fasce orarie o giornate distinte rispetto a quelle in cui si svolge l'attività istituzionale, fatta eccezione per le prestazioni indifferibili.
Il Professionista fornisce al Referente amministrativo per l'ALPI ogni dovuta informazione ai fini del confezionamento del preventivo del ricovero. Le informazioni richieste sono le seguenti:
1)dati anagrafici del paziente,
2)tipologia dell'intervento proposto: ricovero chirurgico o medico,
3)descrizione e codice diagnosi,
4)descrizione e codice intervento proposto,
5) data prevista per il ricovero,
6)numero delle previste giornate di degenza,
7)eventuali tempi d'attesa per corrispondenti ricoveri in regime istituzionale.

Il Professionista prescelto provvede, a seguito di sottoscrizione di accettazione da parte del Paziente del preventivo proposto, a prenotare gli spazi necessari al ricovero – sala operatoria e, se richiesta, camera a pagamento. Consegna al Paziente la descrizione delle condizioni di ricovero, ivi compresi gli aspetti economici tramite seguente modulistica:
MOD.04.727.DAM01.53201/REG01,
MOD.05.727.DAM01.53201/REG01,
MOD.06.727.DAM01.53201/REG01,
MOD.07.727.DAM01.53201/REG01.

Informa il Paziente in ordine alla gratuità delle trasfusioni che si rendessero necessarie. Il Professionista prescelto provvede ad inviare al Referente amministrativo per l'ALPI la proposta di ricovero autorizzata dal Direttore Medico di Presidio, compilata in ogni sua parte (dati anagrafici del paziente, diagnosi, codice diagnosi, descrizione dell'intervento e codice d'intervento, la data prevista per il ricovero, giorni di degenza previsti e tempi d'attesa rilevati per l'attività istituzionale) con l'indicazione dell'équipe.

Nella compilazione del modulo di richiesta di ricovero dovrà essere precisato il regime:

1) **libera professione intramuraria:** regime di ricovero che consente al Paziente di essere assistito dal Professionista o dall'équipe prescelta. Se disponibile può optare inoltre per un trattamento alberghiero differenziato con camera a pagamento. Con tale regime parte dei costi di ricovero sono a carico del Servizio Sanitario Regionale,

2) **solvenza:** regime di ricovero che prevede il pagamento dei costi a carico del Paziente, con o senza scelta del Medico o dell'équipe. Tale modalità di ricovero è utilizzata di norma nel caso di

Pazienti convenzionati con Mutue o Assicurazioni. Solo in caso di convenzioni dirette con ASST di Pavia i costi sono a carico dell'ente convenzionato. Se la compagnia assicurativa o la Mutua non sono convenzionate con l'Azienda il Paziente dovrà provvedere al pagamento dei servizi erogati e chiedere successivamente il rimborso.

3) <u>solo trattamento alberghiero differenziato</u>

5.17.1.3 Procedure amministrative

Per l'adempimento delle pratiche amministrative e contabili il Referente amministrativo per l'ALPI fungerà da interfaccia con l'U.O.C. Economico Finanziaria. Il Referente amministrativo per l'ALPI provvede alla predisposizione del preventivo su indicazione del Medico prescelto, che per la libera professione dovrà essere sottoscritto dal Medico stesso e dal Paziente e costituirà parte integrante della proposta di ricovero. Il preventivo per l'attività in solvenza o per il solo trattamento differenziato alberghiero dovrà essere sottoscritto dal paziente per accettazione.
In ogni caso la sottoscrizione del preventivo da parte del Paziente comporta l'assunzione dell'obbligo di pagamento da parte di quest'ultimo.

Al momento del ricovero il Paziente è tenuto a versare il 60% dell'importo dovuto, mentre il saldo dovrà essere versato al momento delle dimissioni. Non si darà luogo al ricovero in regime di solvenza in ipotesi di mancata accettazione del preventivo, o mancato versamento dell'anticipo.
Il versamento dell'anticipo non è richiesto ai Pazienti titolari di polizze assicurative e/o fondi integrativi convenzionati con l'Azienda in forma diretta.
Il giorno delle dimissioni, il Professionista provvederà a confermare ai competenti Uffici, per qualsivoglia Paziente, il preventivo fatto.
Oppure, qualora, per eventi insorti in costanza di ricovero in regime di solvenza/libera professione, il preventivo iniziale dovesse essere ulteriormente integrato con maggiorazione, il Professionista dovrà avere cura di acquisire l'accettazione per qualsivoglia tipologia di Paziente.
Il Referente amministrativo per l'ALPI, sulla base del preventivo definitivamente validato e corredato da tutta la documentazione attestante le prestazioni erogate, provvede a calcolare il dovuto saldo, che il Paziente dovrà versare al momento della dimissione.
In via contestuale, verrà rilasciata al Paziente fattura quietanzata.
Le modalità di incasso e fatturazione sopra descritte verranno applicate anche in ipotesi di franchigia dovuta da Paziente titolare di copertura assicurativa o di tutela attraverso fondo integrativo.
Il versamento di tutto quanto dovuto è condizione necessaria ai fini di successiva consegna al Paziente, su istanza del medesimo, di tutta la documentazione riguardante il ricovero, con la sola eccezione per la lettera di dimissione.
Il Paziente dovrà surrogare la propria Assicurazione o il proprio fondo integrativo, qualora essi non provvedano ai dovuti pagamenti.
Al fine di garantire trasparenza ed efficienza del sistema tutte le prestazioni rese in regime di libera professione, con riferimento ai costi diretti e indiretti e delle spese alberghiere, confluiscono in contabilità separata.

5.17.1.4 Responsabilità del Professionista

Il Professionista assume la piena ed esclusiva responsabilità degli atti professionali compiuti, sia nella fase prodromica al ricovero, sia durante il medesimo, sia dopo le dimissioni. Il Professionista deve:
1) compilare la cartella clinica e formalizzare l'avvenuta informazione al Paziente, raccogliendone, mediante sottoscrizione di apposita modulistica, il consenso informato,
2) verificare e registrare i recapiti telefonici del Paziente per eventuali urgenze,
3) verificare gli esami pre-operatori,
4) confermare o modificare la terapia,
5) programmare l'eventuale completamento diagnostico e gli esami ulteriori di controllo,
6) impostare l'eventuale piano assistenziale,
7) visitare il paziente durante il ricovero almeno una volta al giorno, compresi il sabato ed i giorni festivi e, comunque, ogni volta che ciò sia necessario al fine di garantire assistenza e cura in conformità alla buona prassi e alle linee guida di riferimento,

8) assicurare il mantenimento degli elevati standard qualitativi dell'Azienda e garantire il rispetto di tutto quanto attiene alla sicurezza del Paziente,
9) assicurare la sua presenza, o quella di un componente dell'équipe opportunamente delegato, per ogni necessità. In caso di urgenze cliniche, notturne o indifferibili, verrà attivato il Medico di Guardia, il quale dovrà riferire tempestivamente al Professionista responsabile del ricovero,
10) informare il Paziente ed i suoi Familiari a ciò autorizzati, dello stato e dell'evoluzione clinica del caso,
11) aggiornare il preventivo, ove necessario, sottoponendo le modifiche apportate al Paziente per l'approvazione che dovrà risultare per iscritto,
12) redigere la lettera di dimissioni, facendone inserire una copia in cartella clinica.

Detto compito informativo non è delegabile, né al personale infermieristico, né ad altri Medici non facenti parte dell'équipe.
Gli obblighi di cui ai precedenti punti possono essere delegati dal Professionista responsabile del ricovero ad altro Medico dell'équipe, previo rilascio di consenso scritto ad opera del Paziente. In tale caso il nominativo del delegato dovrà essere espressamente indicato nella cartella clinica del paziente ed il medico prescelto dovrà avvisare il Referente amministrativo per l'ALPI per gli adempimenti di competenza.
Il Coordinatore Infermieristico del reparto di degenza riceve il "piano assistenziale" e ne cura l'attuazione, avendo come riferimento il Professionista responsabile dell'ALPI, che potrà essere avvisato o chiamato ogni qualvolta ciò sia necessario.
Il Professionista prescelto, laddove necessario, provvede a prenotare lo spazio operatorio direttamente presso la sala operatoria ed è tenuto a comunicare all'Ufficio di Accettazione Ospedaliera ogni variazione relativa alla data presunta di dimissione.

5.17.1.5 Attività di sala operatoria

Le sedute operatorie devono essere programmate, di norma, in orari diversi rispetto a quelli stabiliti per l'attività istituzionale, con il Coordinatore Medico di sala operatoria. Se, per ragioni tecnico-organizzative non è possibile programmare sedute operatorie in orari diversi rispetto all'attività istituzionale, il Professionista prescelto e/o l'équipe possono chiedere che l'attività venga effettuata durante l'orario di programmazione ordinaria, previa autorizzazione della Direzione Medica di Presidio.
Il tempo di durata dell'intervento deve risultare dai dati riportati nel registro operatorio.
Al termine dell'intervento verrà compilato il verbale operatorio informatizzato e sottoscritto con firma digitale da inserire in cartella clinica.

Il Professionista, al termine della seduta operatoria, è tenuto a compilare il **MOD.07.727.DAM01.53201/REG01** ove risultino indicati:
1) il nominativo del paziente,
2) il nominativo dei componenti dell'équipe chirurgica/anestesiologica,
3)il giorno e durata dell'intervento,
4)i presidi specifici utilizzati ai fini di intervento,
5)l'indicazione delle tariffe di spettanza del primo operatore e del personale di anestesia e di sala operatoria,
6)codice e descrizione dell'intervento eseguito,
7)firma del medico che ha eseguito l'intervento.

Il modulo, debitamente compilato, dovrà essere trasmesso, il giorno antecedente a quello delle dimissioni, al Referente amministrativo per l'ALPI, unitamente al foglio di consumo dei famaci ed alla copia del verbale operatorio.
Identica procedura dovrà essere seguita per gli interventi in regime di day surgery.

5.17.2 ALPI in regime di ricovero presso Strutture esterne

In via eccezionale, in ipotesi di accertata indisponibilità di posti letto presso gli ospedali aziendali, nonché in ipotesi di accertata indisponibilità di sedute operatorie ed ancora a seguito di motivata richiesta scritta fatta dal Paziente, i Professionisti potranno richiedere, l'autorizzazione a ricoverare il

proprio Assistito presso le strutture di altra Azienda pubblica, o presso le strutture di Azienda privata non accreditata. La richiesta del Professionista dovrà contenere debita motivazione.
L'autorizzazione dovrà essere rilasciata dal competente Direttore Medico di Presidio Ospedaliero e, successivamente, trasmessa, da parte della predetta Direzione Medica, al Referente amministrativo per l'ALPI.
A seguito della richiesta del Professionista e dell'autorizzazione rilasciata come sopra, i competenti Uffici provvederanno ad avviare l'iter finalizzato al convenzionamento con la Struttura esterna all'Azienda, secondo lo "schema tipo" di convenzione.
Ai fini di accesso del Professionista ad altra struttura, pubblica o privata non accreditata, la sottoscrizione della prevista convenzione può non avvenire nei seguenti casi:
- esecuzione di prestazione professionale occasionale, con limite di 6 volte per anno, fatta eccezione per le prestazioni rivolte a Pazienti affetti da patologia oncologica
- esecuzione di prestazione professionale su richiesta di altri Medici.
In tali ipotesi il Professionista farà richiesta alla competente Direzione Medica di Presidio Ospedaliero che, compiuta ogni valutazione del caso, potrà rilasciare, o rifiutare con motivazione, la prescritta autorizzazione.
In ipotesi di rilascio di autorizzazione, i competenti uffici per la gestione amministrativa della Libera Professione provvederanno alla dovuta formalizzazione di atti con la struttura esterna.

5.18 ALPI ai fini di rilascio di certificazioni I.N.A.I.L.

I Dirigenti Medici assegnati ai servizi di Pronto Soccorso aziendali rendono certificazioni medico legali ai fini infortunistici – certificazioni INAIL – in regime di ALPI, al di fuori dell'orario di lavoro settimanale contrattualmente dovuto, secondo criterio di rotazione e rispetto del principio di fungibilità.
Ai fini della dovuta detrazione dal monte ore mensile di ciascun Medico, il *Referente amministrativo per la Libera Professione* fornirà le dovute comunicazioni ai competenti Uffici Rilevazione Presenze/Assenze aziendali, così come disposto dal cap. 5.7.1 del presente Regolamento.
L'attività certificatoria in argomento è da considerarsi, a tutti gli effetti, attività istituzionale, allorquando resa da Dirigenti Medici che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo. In tal caso, i relativi proventi verranno incassati da ASST di Pavia.
Ai fini della remunerazione dell'attività certificatoria resa dai Dirigenti Medici interessati ed aventi diritto, i relativi emolumenti sono stabiliti, ai sensi e per gli effetti dell'art. 117, comma 4, del C.C.N.L. 19 dicembre 2019 – area Sanità – in misura pari al 95% dell'intero importo corrisposto dall'INAL per singola certificazione.
I dovuti accrediti saranno corrisposti ai Dirigenti Medici aventi diritto con la retribuzione del mese successivo a quello di incasso, da parte dell'Azienda, delle competenze versate dall'INAIL.

5.19 Attività vaccinale

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dalla DGR n. XI/3540 del 7 settembre 2020, possono prestare attività in regime di ALPI i medici dipendenti dell'Azienda per le attività vaccinali previste in co-pagamento. Tale attività potrà essere resa anche di ATS (da parte di medici dei servizi MPC e DIPS, se in possesso dei requisiti e al di fuori dell'orario di lavoro), ai sensi di quanto disposto dall'art.115, comma 2 del CCNL - area Sanità - del 19 dicembre 2019 nell'ambito di specifica convenzione da sottoscrivere con ATS di Pavia, che tra i suoi compiti ha la governance dell'attività vaccinale.

5.20 Attività Medico legale

La DGR n. XI/3540 del 7 settembre 2020 consente ai dipendenti dell'Azienda l'esercizio dell'attività certificatoria monocratica. Inoltre in ambito di specifica convenzione tra l'Azienda e ATS potrà essere assicurata la competenza di medici del lavoro dei medici dipendenti del servizio PSAL e del DIPS di ATS a favore delle attività collegiali di ASST e viceversa la competenza medico legale dell'Azienda potranno essere messe a disposizione per le attività collegiali e di valutazione dei rischi di ATS.

5.21 Adempimenti amministrativi e fiscali

La fattura delle prestazioni rese in regime di ALPI dovrà obbligatoriamente individuare la persona fisica o la persona giuridica che ha provveduto al pagamento della prestazione, il codice fiscale e/o il numero di partita IVA. Ogni fattura emessa è consultabile tramite l'applicativo dedicato.

Ai sensi dell'art.10, comma 18, D.P.R n.633/1972 e s.m.i., le fatture sono esenti da IVA, fatte salve le prestazioni individuate dalla circolare della Agenzia delle Entrate n.4/E del 28 gennaio 2005.

I proventi introitati nelle casse aziendali devono essere versati dai competenti Uffici al Tesoriere di ASST di Pavia secondo modalità stabilite dal presente Regolamento aziendale.
Presso ogni postazione di cassa aziendale e presso ogni studio privato autorizzato e collegato in rete con l'Azienda gli applicativi informatici consentono la produzione periodica dei registri IVA sezionali, ove sono riepilogate, per ciascun Professionista e sotto forma di elenco, le fatture emesse, registrate in ordine cronologico. Tale registro viene chiuso informaticamente entro il terzo giorno del mese successivo a quello di esecuzione della prestazione. La chiusura del registro viene disposta dall'U.O.C. Economico-Finanziaria, che procede, pertanto, alla contabilizzazione separata.
Ogni postazione di cassa trasmette, all'U.O.C. Economico-Finanziaria, con cadenza giornaliera, anche i riepiloghi, (generali e per singolo Professionista), degli incassi dell'ALPI. Ciò al fine di consentire le operazioni di contabilizzazione e l'esecuzione del riparto ai Professionisti degli introiti secondo le percentuali stabilite dal protocollo operativo, a suo tempo autorizzato.

Per quanto concerne, nello specifico, l'esercizio dell'ALPI presso gli studi privati autorizzati:
a) il Referente amministrativo per l'ALPI comunica all'U.O.C. Economico-Finanziaria l'elenco dei Professionisti che sono autorizzati all'esercizio dell'ALPI, con indicazione dell'esatta ubicazione dello studio privato dove essa viene esercitata,
b) l'U.O.C. Economico-Finanziaria provvede ad effettuare la variazione presso la competente Agenzia delle Entrate.

5.22 Verifiche e controlli

L'Azienda, attraverso l'U.O.C. Marketing Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione e secondo l'organizzazione interna che la medesima definirà, stabilisce ed attiva controlli periodici dell'ALPI declinati all'interno del Piano dei controlli, da definire annualmente e sottoporre a valutazione della Commissione Paritetica, fatti salvi i controlli di seguito elencati:
a)confronto dei volumi delle prestazioni erogate in ssn e libera professione sulla base dei dati trasmessi con i flussi,
b)verifica dei volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime di ssn e libera professione,
c)controllo che l'attività libero professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (sede, ambulatorio, giorni e fascia oraria),
d)verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dall'orario di lavoro,
e)verifica che l'attività libero professionale sia svolta fuori dai periodi che inibiscono la normale attività lavorativa,
f)confronto tra attività prenotata a CUP e incassata (tenendo anche conto delle mancate presentazioni.
In ogni caso l'attività libero professionale non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda.

Tali controlli saranno finalizzati:
a)ad assicurare prioritariamente l'effettuazione dell'attività istituzionale ed il rispetto, nello svolgimento della libera professione, di quanto previsto nei singoli atti autorizzativi in termini di spazi, giorni, orari e prestazioni,
b)a riscontrare eventuali scostamenti ingiustificati dai volumi di ALPI contrattati. E ciò ai fini del mantenimento di corretto equilibrio tra l'attività istituzione e l'ALPI, nonché ai fini di controllo del rispetto dei tempi d'attesa stabiliti da Regione Lombardia per prestazioni ambulatoriali e di ricovero,

c)ad assicurare l'esecuzione dell'ALPI al di fuori dell'orario di lavoro contrattualmente dovuto, nonché la corretta quantificazione e la resa del debito orario, laddove dovuto,
d)a garantire il monitoraggio trimestrale sull'andamento delle liste d'attesa riguardanti, sia le prestazioni istituzionali, sia per le prestazioni in regime di ALPI, con conseguente trasmissione dei reports trimestrali al competente Servizio Regionale, in ottemperanza ai dispositivi di cui alla D.G.R. X/6963 del 31 luglio 2017.

Per effettuare i controlli di cui al presente articolo, i competenti Uffici utilizzano informazioni ricavabili dalle liste delle prenotazioni e dalle liste di attesa delle prestazioni istituzionali e delle corrispondenti prestazioni libero-professionali, siano esse in regime ambulatoriale e/o di ricovero, dalle registrazioni eseguite per fini gestionali e contabili, quali quelle effettuate in sede di accettazione, fatturazione e riscossione delle prestazioni stesse, dalla rilevazione delle timbrature dei cartellini presenza dei dipendenti, nonché da ogni altro supporto reperibile in ambito aziendale, finalizzato all'alimentazione di flussi di natura economica, informativa e organizzativa.

Il Referente amministrativo per l'ALPI avrà cura di segnalare ai Professionisti interessati eventuali anomalie o irregolarità che fossero state riscontrate in prestazioni rese dal predetto Professionista in regime di ALPI. Qualora le segnalazioni rivolte ai Professionista rimangano prive di futura e dovuta correzione, il richiamato Referente ne farà segnalazione alla Direzione Medica di Presidio/ Direttore Dipartimento integrazione Socio-Sanitaria/Direttore DSMD/Responsabile U.O.S. Specialistica ambulatoriale, per la parte di rispettiva competenza, tenendone traccia che dovrà poi essere rendicontata alla Commissione ALPI.
La Direzione Medica di Presidio riceve mensilmente dal Referente amministrativo per l'ALPI i dati relativi ai ricoveri e verifica volumi e tempi delle attività svolte in libera professione rispetto a quelli eseguiti in regime istituzionale.
Il Referente amministrativo per l'ALPI effettua controlli a campione, senza preavviso tesi a verificare il rispetto del presente Regolamento e l'appropriatezza delle prestazioni rese.

La riduzione o la sospensione temporanea dell'ALPI può, ulteriormente, essere disposta in caso in cui si verifichi, attraverso rilevazioni periodiche ed a parità di condizioni organizzative, un superamento dei limiti regionali stabiliti quali tempi massimi per l'erogazione delle prestazioni specialistiche in regime istituzionale.

L'U.O.C. Marketing Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione verifica mensilmente l'attività di libera professione esercitata dai Professionisti autorizzati, monitorando i dati registrati nell'applicativo informatico. Tali dati saranno soggetti a verifica incrociata con i cartellini di presenza, che verranno richiesti agli Uffici di Rilevazione Presenze/Assenze al fine di riscontrare la correttezza delle timbrature ed il debito orario. In caso di sovrapposizione oraria tra l'esercizio dell'attività di libera professione rispetto a quella istituzionale l'U.O.C. Marketing Comunicazione e Servizi Amministrativi Territoriali/Ospedalieri e Libera Professione, ovvero nei casi di cui al cap.5.7.1 ed al cap.5.16.1, sarà tenuta a comunicare agli Uffici di Rilevazione Presenze/Assenze le decurtazioni da effettuare. Nei predetti casi il monte ore mensile di ogni singolo dipendente dovrà essere detratto dal relativo monte ore ad opera dei richiamati Uffici Presenze/Assenze. Il controllo sarà altresì svolto in relazione al giorno di esercizio ed ai giorni di emissione delle fatture.

Le attività di Libera Professione e di supporto diretto devono essere effettuate in orario aggiuntivo rispetto al debito orario settimanale contrattualmente dovuto. E' tollerabile che il dipendente abbia, a causa della detrazione di cui sopra, un saldo mensile negativo non superiore a 10 ore, da recuperare entro il mese successivo.
Nel caso in cui il Dirigente risulti, invece in debito orario superiore a 10 ore, il Referente amministrativo per l'ALPI invierà comunicazione al dipendente interessato ed al suo Responsabile, invitando il dipendente a rendere le ore dovute, fino al ripristino del tetto massimo negativo consentito pari a 10 ore. Tetto che, dovrà essere comunque recuperato come sopra.
Analoga attività di controllo e di comunicazione verrà svolta per il personale del Comparto che svolge attività di supporto diretto all'ALPI.

Il Referente amministrativo per l'ALPI elabora mensilmente i dati relativi all'attività di libera professione svolta sia in regime ambulatoriale che di ricovero e, in collaborazione con il controllo di gestione

verifica mensilmente i volumi ed i tempi delle attività libera professionali con riferimento a quelli relativi al regime istituzionale.

5.23 Irregolarità nello svolgimento dell'attività e relative sanzioni

Le violazioni delle disposizioni normative, nazionali e regionali, che disciplinano l'esercizio dell'ALPI, nonché la violazione del presente Regolamento e degli atti a corredo, integrano la fattispecie di responsabilità disciplinare, perseguibile ai sensi delle disposizioni, di legge e di contratto, che statuiscono in materia.
Eventuali conflitti d'interesse e/o forme di concorrenza sleale, rilevati dalla Commissione Paritetica devono essere tempestivamente segnalati all'Interessato affinché il medesimo provveda a rimuoverli con assoluta celerità.
Qualora ciò non avvenga, fatta salva la facoltà dell'Ente di agire ai sensi di legge, Il Referente amministrativo per l'ALPI, previo confronto con le Direzioni Mediche di Presidio per la parte Ospedaliera e con il Direttore Dipartimento Integrazione Socio-Sanitaria, il Direttore del DSMD o il Responsabile U.O.S. Specialistica Ambulatoriale per le parti di rispettiva competenza, ritualmente comunica al Professionista la decadenza dal diritto di esercitare l'ALPI.
Eventuali compensi percepiti dai Professionisti in violazione del presente Regolamento o in circostanza evidenziante conflitto d'interesse con questa Azienda o in circostanza da cui emergono comportamenti del dipendente contrari agli obblighi e doveri gravanti sul medesimo, saranno oggetto di recupero e fatti confluire, secondo proporzionalità, nel fondo di cui al cap. 5.8 del presente Regolamento, negli incentivi economici di cui al cap.5.9, nell'accantonamento annuale destinato al personale che rende supporto indiretto all'ALPI e nel fondo destinato ad interventi di prevenzione e riduzione delle liste d'attesa.
Costituisce irregolarità la mancata segnalazione di ingresso in ALPI attraverso timbratura di apposito codice, fatta eccezione per i casi in cui ciò trovi motivazione ai sensi del cap.5.7.1 del vigente Regolamento.

5.24 Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore dalla data di esecuzione della deliberazione aziendale che ne disporrà l'approvazione.
Ogni successiva modificazione e/o integrazione al presente disciplinare dovrà essere disposta mediante deliberazione aziendale.
Tuttavia, nelle more di adozione di deliberazione aziendale finalizzata alla modificazione e/o integrazione del presente Regolamento, i competenti Uffici di ASST di Pavia si conformeranno, automaticamente, alle cogenti disposizione di legge o di contratto, che dovessero intervenire in materia, la cui ottemperanza rappresenti inderogabile obbligo aziendale.
Si intendono confermate le già rilasciate autorizzazioni all'esercizio di ALPI purché esse siano del tutto conformi ai dettati del vigente Regolamento, una volta che il medesimo sarà entrato in vigore.

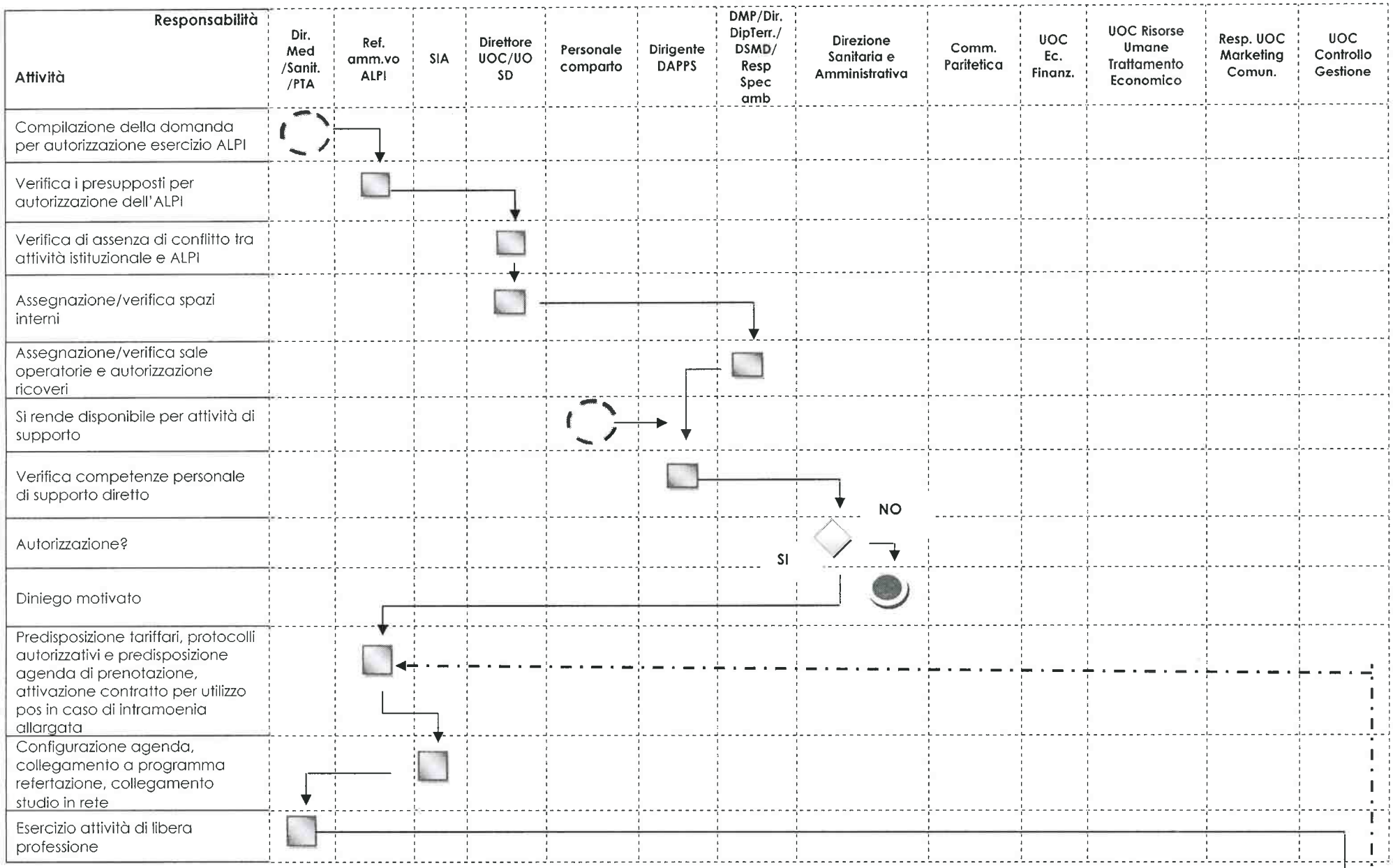
6. DIAGRAMMA DI FLUSSO

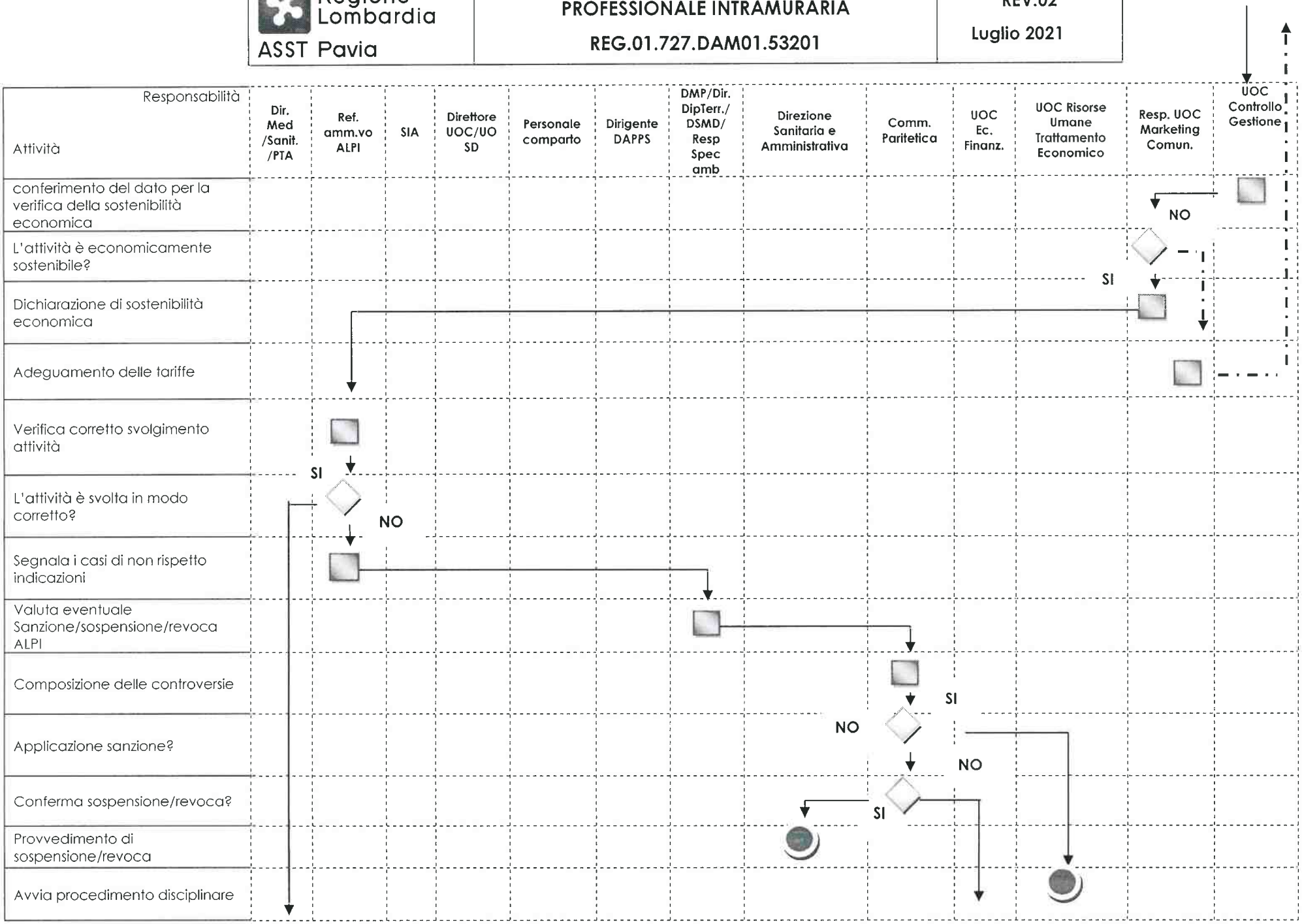
Inizio Processo

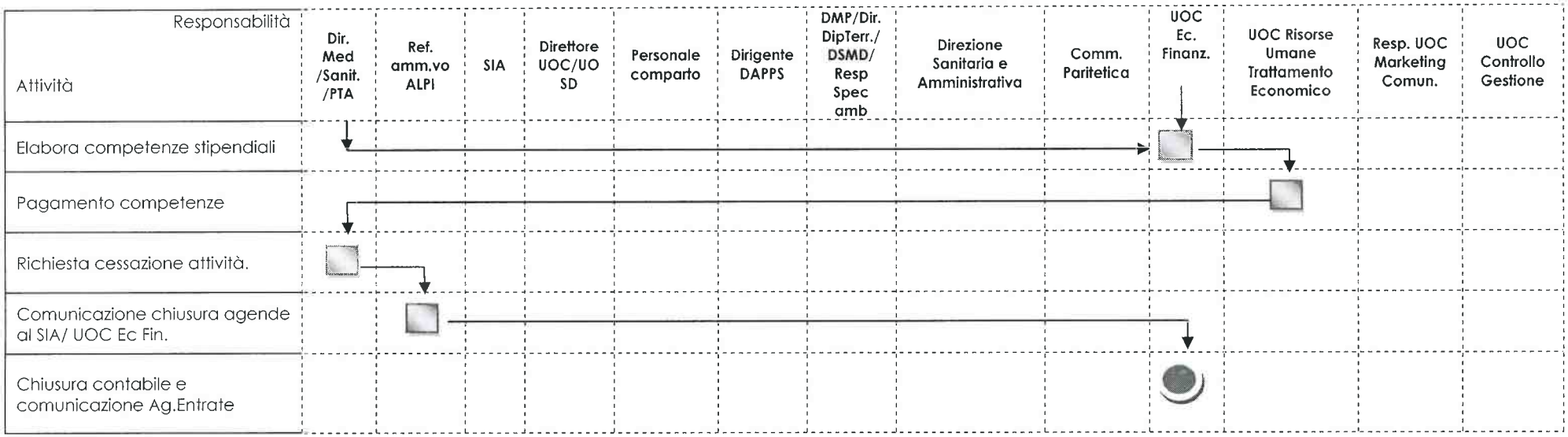
Conclusione processo

Attività

Snodo decisionale


Responsabilità
Attività
Dir. Med /Sanit. /PTA
Ref. amm.vo ALPI
SIA
Direttore UOC/UO SD
Personale comparto
Dirigente DAPPS
DMP/Dir. DipTerr./ DSMD/ Resp Spec amb
Direzione Sanitaria e Amministrativa
Comm. Paritetica
UOC Ec. Finanz.
UOC Risorse Umane Trattamento Economico
Resp. UOC Marketing Comun.
UOC Controllo Gestione
Compilazione della domanda per autorizzazione esercizio ALPI
Verifica i presupposti per autorizzazione dell'ALPI
Verifica di assenza di conflitto tra attività istituzionale e ALPI
Assegnazione/verifica spazi interni
Assegnazione/verifica sale operatorie e autorizzazione ricoveri
Si rende disponibile per attività di supporto
Verifica competenze personale di supporto diretto
Autorizzazione?
NO
SI
Diniego motivato
Predisposizione tariffari, protocolli autorizzativi e predisposizione agenda di prenotazione, attivazione contratto per utilizzo pos in caso di intramoenia allargata
Configurazione agenda, collegamento a programma refertazione, collegamento studio in rete
Esercizio attività di libera professione


Responsabilità
Attività
Dir. Med /Sanit. /PTA
Ref. amm.vo ALPI
SIA
Direttore UOC/UO SD
Personale comparto
Dirigente DAPPS
DMP/Dir. DipTerr./ DSMD/ Resp Spec amb
Direzione Sanitaria e Amministrativa
Comm. Paritetica
UOC Ec. Finanz.
UOC Risorse Umane Trattamento Economico
Resp. UOC Marketing Comun.
UOC Controllo Gestione
conferimento del dato per la verifica della sostenibilità economica
L'attività è economicamente sostenibile?
Dichiarazione di sostenibilità economica
Adeguamento delle tariffe
Verifica corretto svolgimento attività
L'attività è svolta in modo corretto?
Segnala i casi di non rispetto indicazioni
Valuta eventuale Sanzione/sospensione/revoca ALPI
Composizione delle controversie
Applicazione sanzione?
Conferma sospensione/revoca?
Provvedimento di sospensione/revoca
Avvia procedimento disciplinare
NO
SI
SI
NO
SI
NO
NO
SI


Responsabilità
Attività
Dir. Med /Sanit. /PTA
Ref. amm.vo ALPI
SIA
Direttore UOC/UO SD
Personale comparto
Dirigente DAPPS
DMP/Dir. DipTerr./ DSMD/ Resp Spec amb
Direzione Sanitaria e Amministrativa
Comm. Paritetica
UOC Ec. Finanz.
UOC Risorse Umane Trattamento Economico
Resp. UOC Marketing Comun.
UOC Controllo Gestione
Elabora competenze stipendiali
Pagamento competenze
Richiesta cessazione attività.
Comunicazione chiusura agende al SIA/ UOC Ec Fin.
Chiusura contabile e comunicazione Ag.Entrate

7. INDICATORI DI CONTROLLO

Indicatore	Frequenza di calcolo	Responsabilità del calcolo	Valore atteso
Rapporto ALPI/istituzionale	trimestrale	Ref. Amm. ALPI	< 1
N° attività conformi (ambulatoriali e di ricovero)/ N° attività autorizzate verificate	annuale	Ref. Amm. ALPI	>90

8. NORME DI RIFERIMENTO

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

- legge n.412/1991,
- decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i,
- legge n.724/1994;
- legge n.662/1996,
- D.M. 28 febbraio 1997,
- D.M. 31 luglio 1997,
- legge n.448/1998, art. 72,
- legge n.488/1999, art. 28,
- decreto legislativo n.49/2000,
- DPCM 27 marzo 2000,
- decreto legislativo n. 254/2000,
- legge n.138/2004, di conversione del decreto legge n.81/2004,
- legge n.120/2007, cosi come modificata dalla legge n. 189/2012, che ha disposto la conversione con modifiche del decreto legge n. 158/2012,
- legge n.25/2010, di conversione del decreto legge n.194/2009,
- legge regionale n.33/2009 e s.m.i.,
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010,
- legge n.10/2011, di conversione del decreto legge n.225/2010,
- DPCM 25 marzo 2011 (tabella n. 1 allegata),
- legge n.14/2012, di conversione del decreto legge n.216/201,
- legge regionale n.33/2009, così come da ultimo modificata con legge regionale n.15/2018;
- Accordo Conferenza Permanente Stato – Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano del 19 febbraio 2015,
- POAS approvato con DGR n. X/6296 del 6 marzo 2017,
- DGR n. X/6963 del 31 luglio 2017,
- Circolare del Ministero della Salute prot. n. 35643 del 2017,
- Regole di sistema dei vari esercizi e, da ultimo, DGR n. XI/1046 del 2018,
- *"Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialisti Ambulatoriali Interni, Veterinari, ed altre professionalità sanitarie (Biologi, Chimici, Psicologi) ambulatoriali ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo n.502/11992 e s.m.i.- Triennio 2016-2018, datato 25 giugno 2019,*
- CCNL - Area Sanità - triennio 2016-2018 del 19 dicembre 2019,
- DGR n. XI/3540 del 7 settembre 2020.

9. ALLEGATI

MOD.01.727.DAM01.53201/REG01 Domanda di autorizzazione per l'esercizio della Libera Professione
MOD.02.727.DAM01.53201/REG01 Autorizzazione all'esercizio della Libera Professione
MOD.03.727.DAM01.53201/REG01 Richiesta di parere in ordine alla stipula di convenzione attiva
MOD.04.727.DAM01.53201/REG01 Proposta di ricovero in regime di libera professione/solvenza
MOD.05.727.DAM01.53201/REG01 Richiesta di ricovero in regime di libera professione/solvenza
MOD.06.727.DAM01.53201/REG01 Preventivo intervento in regime di ricovero
MOD.07.727.DAM01.53201/REG01 Consuntivo intervento in regime di ricovero
tab. 01.727.DAM01.53201/REG01 Tabelle di ripartizione attività ambulatoriale
tab. 02.727.DAM01.53201/REG01 Tabelle di ripartizione attività di ricovero medico e chirurgico