

Art. 20

RILEVAZIONE ORARIA

- 1) L'esercizio dell'Alpi deve essere distinto da quello dell'attività istituzionale. L'Alpi deve essere organizzata in orario diverso da quello stabilito per l'attività istituzionale e deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio; pertanto, l'Alpi deve essere rilevata con specifico codice di timbratura (sistema di timbratura differenziato) sia per il personale dipendente sia per il personale universitario convenzionato.
- 2) Ogni volta che il Professionista effettua attività libero professionale dovrà, dopo aver timbrato l'uscita dall'attività istituzionale, timbrare l'entrata per quella libero professionale con causale "40" ovvero altra causale individuata dall'Università per i propri operatori. Qualora si riscontrassero anomalie o guasti dei rilevatori delle presenze, il dipendente dovrà eseguire l'iter e le medesime procedure previste per l'attività istituzionale al fine di consentire la rilevazione degli orari effettuati.
- 3) Per il personale del comparto valgono le medesime regole di cui ai commi precedenti e devono evidenziare l'Alpi mediante timbratura con causale "19" ovvero altra causale individuata dall'Università per i propri operatori.

Art. 21

ORARI

- 1) L'Alpi, sia ambulatoriale che in costanza di ricovero, deve avvenire in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale e in spazi temporali assegnati e definiti.
- 2) I locali ambulatoriali del padiglione 40 destinati all'Alpi sono di norma utilizzabili dalle ore 8,00 alle ore 19,30 da lunedì al venerdì.

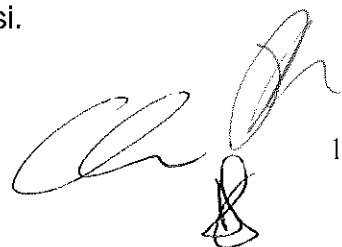
Art. 22

ASSICURAZIONE

- 1) Ai sensi della Legge Regionale n. 28 del 26 ottobre 2011, l'Istituto ha provveduto in via diretta alla gestione del rischio per responsabilità civile, senza trasferirlo a carico delle Compagnie Assicuratrici, per tutta l'attività libero professionale svolta presso:

- i locali dell'Istituto;
- gli studi privati;
- le strutture private convenzionate con l'Istituto
- le attività eseguite in regime di consulenza e in regime domiciliare

fermo restando che la copertura della responsabilità per colpa grave dei Professionisti deve essere garantita da specifiche polizze a carico degli stessi.

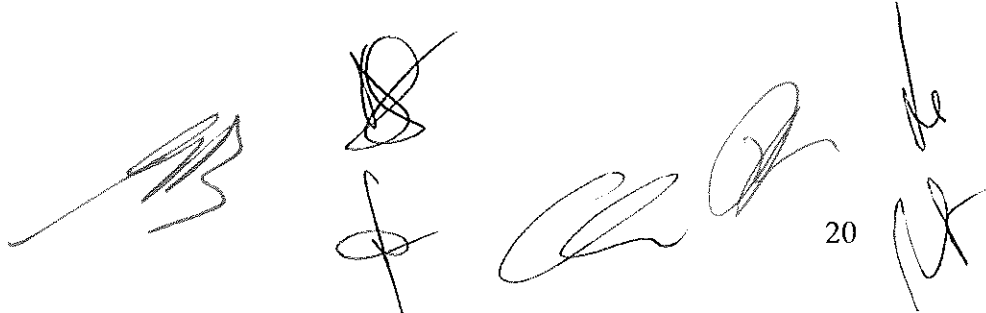


- 2) Il Professionista che svolge attività libero professionale non potrà fare carico all'Istituto degli infortuni sul lavoro che dovessero occorrergli in spazi diversi da quelli dell'Istituto, mentre per il personale di supporto la copertura per i rischi da infortunio professionale è garantita dall'INAIL come da Delibera di G.R. n. 986/13 art. 13.

Art. 23

CONTABILITA' SEPARATA

- 1) Per l'erogazione delle prestazioni di cui al presente Regolamento l'Istituto istituisce e tiene apposite e specifiche contabilità separate attraverso le quali rilevare i costi, diretti ed indiretti, delle attività effettuate e i ricavi derivanti, ai sensi della DGR 295/2013.
- 2) Al fine di consentire l'integrale copertura dei costi indotti dall'Alpi dei Professionisti del ruolo sanitario, come previsto dall'art. 7, comma 5, del DPCM 27/03/2000 e dalla L. 189/2012, la contabilità analitica dovrà:
- determinare la quota aziendale delle tariffe delle prestazioni erogate in regime libero professionale tramite l'individuazione di costi medi analitici aziendali standard indotti da tale attività;
 - verificare a consuntivo i costi effettivi indotti dall'attività libero professionale e la loro copertura tramite la quota aziendale determinata con i criteri di cui al punto precedente.
- 3) Al termine di ogni esercizio l'Istituto confronta i costi e ricavi dell'Alpi rilevati dalla contabilità separata. Eventuali disavanzi devono essere recuperati alla prima rinegoziazione utile della quota aziendale, mentre eventuali utili devono essere compensati, con le stime aggiornate dei costi, alla prima rinegoziazione successiva.
- 4) I costi non possono presentare una eccedenza delle uscite sulle entrate o dei costi sui ricavi. In assenza di eventuali dati provenienti dalla contabilità analitica i costi verranno contabilizzati sulla base dei dati rilevati o stimati e, comunque, devono garantire un pareggio di contabilità separata.
- 5) Compete all'U.O. Sviluppo Risorse Umane – Ufficio Libera Professione effettuare riscontri trimestrali, in collaborazione con la U.O. Bilancio e Programmazione Finanziaria e la U.O. Controllo di Gestione, al fine di evitare che la contabilità separata presenti disavanzi di gestione e di relazionare in merito alla Direzione Generale e alle OO.SS..
- 6) Alle OOSS dovrà essere, altresì, fornita, ai fini di cui al comma precedente, la necessaria documentazione al fine di consentire alle stesse le opportune verifiche.



Handwritten signatures and initials are present at the bottom of the page, including a large signature on the left, a circular stamp in the center, and several other signatures on the right side.

TITOLO II

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE

Art. 24

SPAZI, FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI

- 1) In conformità a quanto previsto al punto 1) della delibera di G.R. 986 del 5/8/2013, alla Legge 120/2007 e successive modificazioni, l'Istituto organizza l'attività libero professionale dei dipendenti nelle proprie strutture, in spazi separati e distinti, opportunamente presidiati e con specifico supporto tecnico-amministrativo.
- 2) Durante l'erogazione delle prestazioni libero professionale negli spazi aziendali, l'Istituto garantisce la fornitura dei farmaci e degli eventuali dispositivi medici necessari, compresi nel prontuario terapeutico ospedaliero. I relativi costi sono a carico del cittadino ed aggiuntivi rispetto a quelli della prestazione sanitaria erogata. Le modalità di prescrizione ed approvvigionamento sono le stesse previste per l'attività istituzionale ed imputate a specifici centri di costi.

Art. 25

FONDO DI PEREQUAZIONE

I proventi derivanti dalla quota di perequazione, calcolata sulla massa di tutti i proventi dell'ALPI, al netto delle quote a favore dell'Istituto, costituiscono un fondo destinato alla perequazione delle discipline mediche, individuate in sede di Contrattazione Collettiva, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo, secondo i criteri stabiliti in sede di contrattazione integrativa, non può derivare per i destinatari (dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo dell'Istituto e per il personale Universitario convenzionato), un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai Professionisti dell'Istituto e dell'Università, che espletano l'attività libero professionale.

Art. 26

FONDO RIDUZIONE LISTE ATTESA

L'Istituto deve trattenere una somma pari al 5 per cento del compenso del Professionista per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa, anche con riferimento alle finalità di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c), dell'Accordo sancito il 18 novembre 2010 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

L'Istituto (Ufficio Libera Professione) dovrà rendicontare a cadenza semestrale l'importo ricavato del fondo 5% e concordare con le OOSS le modalità di utilizzo del fondo medesimo nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

Art. 27

IL TARIFFARIO AZIENDALE

- 1) L'Istituto delibera il tariffario contenente la descrizione della prestazione, il codice del nomenclatore regionale, il codice aziendale per quelle escluse e la tariffa corrispondente per ogni tipologia di prestazione erogabile in Alpi. Le prestazioni professionali erogate da diversi professionisti possono avere un tariffario differente.
- 2) Nell'ipotesi di prestazioni non inserite nel nomenclatore regionale, e fermo restando quanto detto a proposito della possibilità di erogarle, il nomenclatore aziendale deve contenere tutti gli elementi identificativi.
- 3) I tariffari sono accessibili all'utenza per la maggior trasparenza e comunque l'utente deve essere sempre preventivamente informato del costo della prestazione. Le tariffe possono essere richieste agli operatori del front-office dell'Ufficio Libera Professione, dell'URP ovvero essere visualizzate tramite il sito internet istituzionale.
- 4) Le tariffe deve essere determinate in base a criteri stabiliti nel presente Regolamento, nel rispetto del dettato della DGR 986 del 5 agosto 2013. L'aggiornamento del tariffario, e l'applicabilità delle nuove tariffe sono subordinate a provvedimento autorizzativo dell'Istituto.
- 5) Le tariffe non possono comunque essere inferiori a quanto previsto a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni.
- 6) Le tariffe così determinate quindi devono essere remunerative dei costi sostenuti dall'Istituto.
- 7) Le tariffe concordate con il Professionista ed oggetto di specifico provvedimento autorizzativo avranno validità semestrale.

Art. 28

DETERMINAZIONE TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI

- 1) L'Istituto eroga le prestazioni come da richiesta individuale o di équipe dei Professionisti interessati, secondo le seguenti tipologie:
 - visite (in forma individuale);
 - visite assistite con piccoli interventi e/o prestazioni di diagnostica strumentale (in forma individuale);
 - prestazioni di diagnostica strumentale o di laboratorio (in équipe con personale di supporto);
 - altre prestazioni specialistiche (in forma individuale o in équipe);
 - ricovero.
- 2) L'Alpi in regime ambulatoriale non può essere esercitata a favore di pazienti in costanza di ricovero.



Art. 29

VISITE DOMICILIARI

- 1) L'utenza può chiedere all'Istituto che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal Professionista scelto, presso il proprio domicilio. Il Professionista può recarsi al domicilio del paziente fuori dall'orario di servizio.
- 2) Le autorizzazioni sono disposte tenendo conto: delle specificità delle prestazioni richieste, del carattere occasionale, straordinario delle stesse e/o del rapporto fiduciario esistente tra paziente e Professionista.
- 3) Il Professionista, dopo l'effettuazione della visita, consegnerà o invierà via e_mail all'Ufficio Libera Professione copia del preavviso di notula compilato con i dati del paziente, data della visita, tipologia della prestazione erogata e importo.
- 4) E' cura del singolo Professionista curare la predisposizione e la completezza della documentazione da acquisire, al fine della corretta emissione del documento fiscale al saldo del quale potrà essere corrisposta la quota dovuta al Professionista.
- 5) Il paziente, con l'accettazione del preavviso di notula, conferma l'avvenuta prestazione e si impegna a corrispondere all'Istituto la tariffa della prestazione di visita domiciliare in libera professione; dopo l'avvenuto pagamento tramite la tesoreria dell'Istituto, l'Ufficio Libera Professione invierà la fattura al domicilio del paziente, ovvero salda direttamente il professionista che si impegna a versare il pagamento.
- 6) La tariffa della visita domiciliare, negoziata con il Professionista, viene calcolata sulla base dell'impegno orario richiesto per la prestazione: in ogni caso la tariffa richiesta non potrà essere superiore al 200% della stessa prestazione effettuata presso le strutture delle istituto o le strutture private convenzionate con l'Istituto.
- 7) I costi da considerare per la determinazione della tariffa da addebitare all'utente sono quelli già precisati all'art. 33 del presente Regolamento, oltre i costi per assicurare gli oneri relativi al fondo perequativo per il personale del Comparto pari al 4% della massa di tutti i proventi derivanti dall'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Istituto.

Art. 30

PRESTAZIONI ALPI SOGGETTE AD I.V.A

- 1) Le prestazioni sanitarie sono esenti da I.V.A. solo se dirette alla diagnosi, cura di malattie e prevenzione.
- 2) Le prestazioni il cui scopo principale non è quello di tutelare, mantenere o ristabilire la salute, ma quello di fornire un parere finalizzato a produrre effetti giuridici, a soddisfare una condizione legale o contrattuale sono soggetti ad I.V.A.. In questa ipotesi l'Istituto emetterà fattura all'utente sulla base di prenotula emessa dal Professionista, o di organi collegiali giudicanti, Tribunali, strutture private o circuiti assicurativi, dell'avvenuta effettuazione della prestazione. La prenotula, che dovrà essere consegnata o inviata

via e_mail all'Ufficio Libera Professione, dovrà riportare l'indicazione del nominativo, indirizzo e codice fiscale del paziente e descrizione della prestazione.

Art. 31

RINUNCIA ALLE COMPETENZE ECONOMICHE

Il Professionista che svolge l'Alpi ambulatoriale individuale può rinunciare alle competenze di propria spettanza, eseguendo la prestazione a titolo gratuito, in ragione di motivazioni deontologiche. In questi casi il Professionista apporrà sulla fattura la dicitura "Prestazione Gratuita" e l'utente è tenuto al pagamento delle quote relative ai costi generali.

TITOLO III

ALPI IN REGIME AMBULATORIALE

Art. 32


ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA' AMBULATORIALI

- 1) Per garantire l'accesso dei pazienti ai servizi prestati in Alpi in regime ambulatoriale, l'Istituto provvede mediante attivazione di apposito sistema di prenotazione, che prevede uffici, strutture e modalità di accesso distinti per prestazioni istituzionali ordinarie e in libera professione.
- 2) E' cura dell'Istituto, inoltre, tenere specifiche e separate liste di attesa, cui si applicano le normative e direttive in materia di tenuta delle liste di prenotazione.
- 3) Il Professionista o il personale di supporto, ove presente, curano di norma, prima dell'effettuazione della prestazione richiesta, la verifica dell'avvenuto pagamento e l'acquisizione della relativa documentazione.
- 4) Al paziente viene rilasciata idonea quietanza.
- 5) Per la peculiarità di alcune tipologie di prestazioni (holter cardiaci, pach-test, etc.) l'emissione del documento fiscale e la relativa rendicontazione verranno effettuate dopo la lettura/refertazione delle prestazioni eseguite.



TARIFFE ALPI PER ATTIVITA' AMBULATORIALE

- 1) La tariffa è determinata dall'Istituto d'intesa con il Professionista o l'équipe interessati. L'istituto può convenzionarsi con circuiti assicurativi recependo i relativi tariffari, che tuttavia non sono vincolanti per il dirigente medico che non ha sottoscritto l'adesione al circuito assicurativo.
- 2) Le tariffe delle prestazioni libero professionali erogate in regime ambulatoriali, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, devono essere remunerative di tutti i costi.
- 3) La tariffa della prestazione, determinata previa contrattazione integrativa aziendale, deve tener conto delle seguenti voci:
 - compenso del Professionista;
 - quota del 5% del compenso per interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (legge 189/12);
 - costi aziendali;
 - costi relativi alle voci imposte e tasse (IRAP);
 - accantonamento fondo di perequazione;
 - costi relativi al personale di supporto che partecipa all'attività indirettamente;
 - costi relativi al personale di supporto che partecipa in équipe.
- 4) I fattori produttivi di riferimento per la determinazione della quota per la copertura dei costi aziendali sono i seguenti:
 - pulizia;
 - riscaldamento;
 - smaltimento rifiuti;
 - utenze telefoniche;
 - utenze elettriche;
 - premi di assicurazione – altri premi assicurativi l'ammontare del relativo costo è calcolato in relazione al numero di ore effettuate;
 - manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze relative agli spazi effettivamente utilizzati per lo svolgimento dell'attività Alpi;
 - manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari attrezzature sanitarie in uso esclusivo all'attività Alpi.
- 5) Per quanto sopra non espressamente indicato si rinvia alla DGR 986/2013 "Linee di indirizzo per l'Alpi", ai CCNL delle Aree della Dirigenza, al CCNL del comparto, disposizioni di cui all'art. 3, commi 6 e 7 della L. 724/94 e dell'art. 28 della L. 488/99, commi 4, 5, 6 e 7.



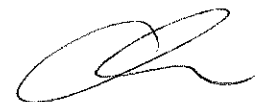
TITOLO IV

ALPI IN REGIME DI DEGENZA

Art. 34

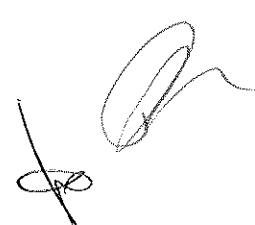
TIPOLOGIE ALPI A FAVORE DI PAZIENTI RICOVERATI

- 1) L'Istituto ha individuato nr. 9 posti letto presso la Casa di Salute "Rosina Casagrande", ubicata al 5° piano del padiglione Ist Sud, dedicati allo svolgimento dell'Alpi a favore di pazienti ricoverati.
- 2) Per attività di ricovero in libera professione, in regime di degenza, si intendono:
 - prestazioni rese in regime di ricovero ordinario;
 - prestazioni rese in regime day surgery (permanenza di una notte);
 - prestazioni rese in regime a ciclo diurno (day hospital - day surgery)
- 3) Nei casi in cui per la peculiarità della disciplina il ricovero non possa essere effettuato presso la Casa di Salute Rosina Casagrande, l'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera di concerto con il Direttore dell'U.O. di appartenenza del Professionista che ha richiesto il ricovero, dovrà individuare allo scopo idonei posti letto.
- 4) Parimenti qualora non sia possibile l'esercizio dell'attività chirurgica nelle sale operatorie dedicate alla Casa di Salute Rosina Casagrande il Professionista dovrà preventivamente comunicare all'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera, al Direttore dell'U.O. Anestesia e Rianimazione ed all'Ufficio Libera Professione i turni operatori per l'esercizio dell'Alpi che dovranno essere previsti comunque sempre dopo la conclusione dell'attività istituzionale.
- 5) Il Professionista responsabile del ricovero è tenuto ad assicurare l'assistenza sanitaria, anche in forma di reperibilità, del paziente a Lui affidato e da lui ricoverato. In caso d'impossibilità oggettiva a reperire il professionista e, in presenza di situazioni medico chirurgiche che necessitano l'accesso immediato del Sanitario di guardia, la prestazione verrà retribuita forfettariamente per un importo pari a € 100 al sanitario di Guardia chiamato, il cui onorario verrà rendicontato al pz nella fattura, a conclusione del ricovero.



ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'

- 1) I pazienti che accedono ai servizi prestati in regime di ricovero libero-professionale hanno diritto ad un preventivo scritto dettagliato per ogni singola voce, da sottoscrivere per accettazione. Il preventivo viene predisposto dall'Ufficio Libera Professione, previa acquisizione dei dati necessari da parte del Professionista responsabile del ricovero. La mancata sottoscrizione del preventivo da parte dell'utente comporta l'impossibilità di proseguire nelle procedure di ricovero.
- 2) Alla dimissione, qualora nel corso del ricovero siano intervenuti fatti nuovi che comportino una modifica di diagnosi o di intervento, il Professionista responsabile del ricovero rinvia all'Ufficio Libera Professione nota con le eventuali integrazioni del preventivo iniziale e di ciò deve essere data informativa al paziente. Parimenti l'utente dovrà essere informato qualora nel corso della degenza insorgano complicazioni non rilevate al momento del ricovero tali da incidere sul preventivo iniziale. Il ricovero in libera professione potrà continuare solo a condizione che l'utente, a conoscenza delle nuove condizioni, accetti ed acconsenta di sottostare ai maggiori oneri. In caso contrario potrà optare per la degenza istituzionale, dovendo comunque provvedere al saldo delle prestazioni ricevute.
- 3) L'ufficio Libera Professione dovrà richiedere al paziente che sceglie di usufruire di prestazioni sanitarie rese in regime di libera professione, a titolo cauzionale, e prima di accedere al ricovero, un importo pari al 60% da applicarsi sul totale del preventivo sopra indicato. L'utente deve procedere al saldo del restante 40% entro trenta giorni dal ricevimento della fattura.
- 4) L'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Sanitaria:
 - valida e sottoscrive il DRG individuato dall'Ufficio Libera Professione come base per la determinazione del preventivo;
 - è responsabile della tenuta dei registri di ricovero;
 - condivide con il Direttore dell'U.O. Anestesia e Rianimazione i giorni e le fasce orarie di utilizzo delle sale operatorie;
 - verifica che gli interventi in Libera Professione siano eseguiti al di fuori delle sedute ordinarie;
 - verifica che il personale infermieristico di supporto operi al di fuori dell'orario di servizio e sia reclutato in osservanza delle regole dell'Istituto di concerto con il Direttore dell'U.O. Direzione e Gestione delle Professioni Sanitarie.
- 5) L'Ufficio Libera Professione inserirà i compensi nelle retribuzioni mensili solo al saldo delle fatture. Qualora l'utente non provveda al saldo entro 30 giorni nei termini previsti dal presente regolamento, l'Ufficio Libera Professione procederà ad inviare sollecito di pagamento: in caso di insolvenza la pratica verrà inoltrata all'U.O. Affari Generali e Legali che procederà secondo quanto stabilito dal presente Regolamento.



Art. 36

CAMERE A PAGAMENTO

- 1) I pazienti che accedono alle prestazioni chirurgiche o mediche in regime di ricovero ordinario, di Day –Hospital o di Day –Surgery, sono ospitati presso la struttura messa a disposizione dell'Istituto denominata "Casa di Salute Rosina Casagrande".
- 2) I pazienti possono, altresì, essere ospitati presso le Unità Operative, in relazione a quanto previsto all'art. 34, comma 4, in camere dotate di confort alberghiero ovvero presso le camere di degenza comuni.

Art. 37

TARIFFE ALPI IN REGIME DI DEGENZA PRESSO SPAZI AZIENDALI

- 1) La tariffa è determinata dall'Istituto d'intesa con il Professionista o l'équipe interessati. L'onorario del singolo Professionista o dell'équipe medica sarà ripartito tra i componenti della dirigenza medica con le modalità indicate dal Professionista responsabile del ricovero.
- 2) Qualora l'istituto abbia stipulato convenzioni con circuiti assicurativi in forma diretta ed indiretta, le tariffe previste sono vincolanti per il dirigente medico che sottoscrive l'adesione al circuito assicurativo.
- 3) I costi da considerare per la determinazione della tariffa da addebitare all'utente sono determinati tenendo conto delle seguenti componenti :
 - onorario concordato con gli operatori eroganti la prestazione libero professionale;
 - compenso per équipe di supporto, da intendersi costituita dal personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che direttamente concorre alla prestazione;
 - materiale protesico (se non ricompreso nel valore del DRG);
 - farmaci e altro materiale di consumo (non rientranti nella patologia di ricovero o non ricompreso nel valore del DRG);
 - quota del 30% del valore del DRG (il valore del DRG è determinato dalle codifiche del nomenclatore ICD9-CM di diagnosi e procedura corrispondente di cui il paziente versa il 30% se alla prestazione è prevista la partecipazione del SSN oppure versa il 100% del valore del DRG per quei pazienti che non hanno diritto all'assistenza SSN es. cittadini stranieri o prestazioni non LEA autorizzate);
 - costi aziendali aggiuntivi da sostenere per assicurare lo svolgimento delle attività come sotto dettagliati:
 - a. costi per allestimento, ammortamento e conduzione delle strutture specifiche e delle relative tecnologie, ivi compresi i consumi specifici e i connessi costi generali;
 - b. costi relativi alle voci imposte e tasse;
 - c. fondo di perequazione per la dirigenza sanitaria;
 - d. costi per assicurare gli oneri relativi al fondo perequativo per il personale del Comparto pari al 4% della massa di tutti i proventi derivanti dall'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Istituto;

e. fondo pari al 5 per cento vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (legge 189/12).

- 4) La determinazione e l'aggiornamento delle percentuali avviene sulla base dei costi effettivamente sostenuti per lo svolgimento delle relative attività e della necessità di assicurare l'equilibrio della contabilità separata di cui all'art. 23 del presente Regolamento.
- 5) Ove nel corso della degenza vengano erogate, in favore e su richiesta del paziente ricoverato in regime libera professione, prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non riconducibili al DRG di ricovero le stesse sono interamente poste a carico dell'utente.
- 6) L'utente è, inoltre, tenuto al pagamento delle somme dovute a titolo di retta alberghiera.

Art. 38

SUDDIVISIONE DEI PROVENTI ALL'INTERNO DELL'EQUIPE

- 1) I proventi di cui all'articolo precedente sono suddivisi all'interno dell'équipe in ragione dei criteri ripartizione delle stesse indicati con atto sottoscritto da tutti i responsabili dell'équipe.
- 2) All'atto di costituzione dell'équipe dovranno essere definite le tipologie di intervento e i relativi DRG che si intendono eseguire, in coerenza con l'attività istituzionale.
- 3) L'esercizio della libera professione intramuraria in regime di ricovero ordinario, di day hospital o day surgery consegue alla sottoscrizione e/o eventuale riconferma dei volumi di attività istituzionale annualmente determinati.

TITOLO V

ALPI IN REGIMI VARI

Art. 39

CONSULENZE

- 1) Per consulenza si intende la prestazione, avente le caratteristiche dell'unicità, dell'occasionalità, il cui oggetto è costituito dalla sola cessione delle conoscenze scientifico-professionali nella disciplina di appartenenza, richieste da singoli soggetti al Professionista.

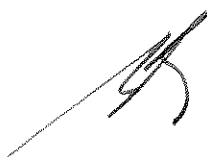


- 2) In relazione alla particolarità ed eccezionalità della consulenza, nonché all'esigenza di rapidità della medesima l'effettuazione può avvenire con la sola autorizzazione dell'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera che provvederà, d'intesa con il Professionista a stabilire la relativa tariffa.
- 3) La consulenza è resa esclusivamente al di fuori dell'orario di lavoro, da parte di Professionisti con rapporto di lavoro esclusivo.
- 4) La richiesta di consulenza dovrà essere inoltrata tramite e_mail all'Ufficio Libera Professione, che attiverà le procedure amministrative autorizzative.
- 5) Il Professionista, dopo l'effettuazione della prestazione consulenziale, consegnerà o invierà via e_mail all'Ufficio Libera Professione copia del preavviso di notula compilato con i dati del paziente o di altro soggetto richiedente la consulenza, data della prestazione, tipologia della prestazione erogata e importo.

Art. 40

CONSULENZE E PERIZIE RICHIESTE DALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA O RICHIESTE DA SOGGETTI PRIVATI

- 1) Le perizie e le consulenze possono essere richieste dall'Autorità Giudiziaria (CTU) o da soggetti privati (CTP).
- 2) Il Professionista dovrà esercitare le attività di cui al comma precedente, riconducibili all'Attività Libero Professionale, nella disciplina di appartenenza, seguendo le modalità organizzative sotto illustrate.
- 3) Il Professionista comunica all'Ufficio Libera Professione, qualora si tratti di consulenza specialistica di parte (CTP), l'incarico ricevuto. Le tariffe delle consulenze sono indicate dal Professionista; l'importo della prestazione è interamente a carico della parte che ha richiesto la consulenza e/o la perizia ed è maggiorata del computo dell'Iva.
- 4) L'onorario verrà liquidato al Professionista solo previa riscossione degli importi stabiliti nel documento fiscale emesso trattenendo la quota Iva versata dall'Istituto anticipatamente all'erario.
- 5) Qualora si tratti di CTU richiesta dall'Autorità Giudiziaria, l'onorario verrà liquidato al Professionista solo previa riscossione da parte dell'Istituto degli importi stabiliti dal decreto di liquidazione di competenza del Tribunale incaricato, trattenendo la quota Iva versata dall'Istituto anticipatamente all'erario.
- 6) I costi da considerare per la determinazione della tariffa da addebitare all'utente sono determinati tenendo conto delle seguenti componenti di costi aziendali aggiuntivi:
 - spese generali;
 - costi relativi alle voci imposte e tasse;
 - fondo di perequazione per la dirigenza sanitaria;

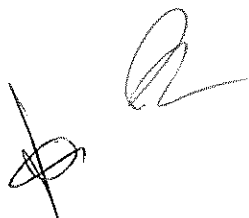


- costi per assicurare gli oneri relativi al fondo perequativo per il personale del Comparto pari al 4% della massa di tutti i proventi derivanti dall'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Istituto;
- fondo pari al 5 per cento vincolata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa (legge 189/12).


Art. 41

TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALI (ex Art. 55, comma 2, CCNL 1998/2001)

- 1) Si considerano prestazioni erogate ex art. 55 comma 2 del CCNL 1998/2001 anche quelle richieste, in via temporanea ed eccezionale, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Istituto ai propri Professionisti, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, in presenza di carenza di organico ed impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge.
- 2) Il Direttore del Dipartimento, di concerto con il Direttore dell'U.O. interessata, acquisito il parere favorevole del Direttore dell'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera dovrà inviare al Direttore dell'U.O. Sviluppo Risorse Umane l'elenco dei Professionisti che hanno manifestato la propria disponibilità, le modalità di erogazione delle prestazioni aggiuntive, le motivazioni del ricorso a questo istituto normativo e le indicazioni del budget necessario.
- 3) Le attività dovranno essere svolte mediante turni aggiuntivi di lavoro, al di fuori dell'orario di servizio istituzionale: tale orario dovrà risultare da specifica timbratura che attesti la regolare attività di servizio in Libera Professione.
- 4) Ai fini del compenso da erogare ai Professionisti interessati si fa riferimento al CCNL del 03/11/2005.
- 5) Il ricorso a questo istituto avviene solo dopo l'utilizzazione e l'esaurimento di tutti gli altri strumenti retributivi contrattuali: risultato, lavoro straordinario, 26 ore annue di cui all'art. 14, comma 5 del CCNL del 3/11/2005.
- 6) Possono essere coinvolti nelle attività di cui al presente articolo solo i Professionisti a rapporto esclusivo, ai sensi dell'art. 12, comma 2 del CCNL del 3/11/2005.
- 7) Trattandosi di prestazioni integrative dell'attività istituzionale, le prestazioni non dovranno comportare oneri aggiuntivi per l'utente rispetto alla tariffa o ticket normalmente pagati.




Art. 42

ATTIVITA' A PAGAMENTO SU RICHIESTA DI TERZI

- 1) L'Attività Professionale, richiesta a pagamento da terzi, all'Istituto e svolta, fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, può essere ricondotta all'attività Libero Professionale Intramuraria.
- 2) L'Istituto organizza lo svolgimento di detta attività predisponendo apposite convenzioni che prevedono il rispetto delle seguenti condizioni:
 - le prestazioni devono essere rese in forme individuale o in équipe, al di fuori dell'impegno di servizio, da Professionisti che abbiano optato per il lavoro esclusivo;
 - definizione delle modalità di accesso alle strutture e tempi;
 - tipologie e qualità delle prestazioni da erogare;
 - tariffe pattuite;
 - durata
- 3) La presente disposizione si applica anche alle attività in medicina del lavoro o di medico competente, al di fuori delle strutture, previa verifica di situazione di incompatibilità.

Art. 43

ATTIVITA' DI CERTIFICAZIONE INAIL

- 1) E' riconducibile all'attività libero professionale intramoenia anche l'attività di certificazione medico legale INAIL (art. 58 del CCNL 2000), redatta presso le Unità Operative ad accesso diretto, e specificatamente Pronto Soccorso - Medicina d'Urgenza; detta attività è resa a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici. L'attività in oggetto può essere svolta solo da dirigenti con rapporto di lavoro di tipo esclusivo.
- 2) I compensi erogati dall'INAIL per l'attività certificativa riconosciuta valida da quest'ultimo Ente sono introitati dall'Istituto e riversati, con le trattenute previste per l'Alpi, ai professionisti aventi diritto in funzione del volume dell'attività resa dal singolo. La liquidazione dei compensi ai professionisti avviene periodicamente, tenuto conto dei versamenti effettuati dall'INAIL, del rispettivo incasso da parte dell'Istituto, con le seguenti modalità:
 - il compenso per la redazione di ciascun certificato è pari a € 27.50 ed è corrisposto fino ad un massimo di tre certificati per lo stesso paziente;
 - al compenso si aggiungono € 5.00 per ogni singolo certificato trasmesso per via telematica, sempre nel limite massimo di tre certificati/paziente.
 - detti importi sono assoggettati ai costi generali dell'Alpi definiti in sede di contrattazione aziendale.

- 3) In caso di variazione del compenso corrisposto dall'INAIL gli importi erogati saranno rideterminati in ragione di detta variazione.
- 4) L'attività di certificazione, non essendo per sua natura nettamente separabile dalle altre attività istituzionalmente rese durante l'orario di servizio, dovrà essere recuperata in ragione del volume dell'attività certificativa svolta, in relazione ai tempi medi necessari per espletarla:
 - certificazione medica di pronto soccorso 20 minuti;
 - trasmissione telematica 5 minuti
- 5) Il suddetto tempo medio, moltiplicato per il numero effettivo dei certificati riconosciuti validi dall'INAIL in capo al singolo professionista, costituisce l'entità del debito orario che dovrà essere recuperato a fronte del percepimento dei compensi.
- 6) Nessuna somma, neppure a titolo di acconto, è anticipata dall'Istituto a fronte di detta attività.
- 7) L'attività di certificazione resa dai professionisti che hanno optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, resa nell'ambito dell'orario di servizio, è da considerarsi quale attività istituzionale ed i compensi relativi dell'attività certificativa verranno introitati dall'Istituto.

Art. 44

ATTIVITA' DEI MEDICI COMPETENTI, DEI DIRIGENTI FISICI E DEI MEDICI LEGALI

- 1) Le attività di medico competente autorizzato, di fisico sanitario e di medico legale, caratterizzate anche dalle particolari categorie degli utenti cui si rivolgono, vengono svolte in ottemperanza alle normative legislative, regolamentari, contrattuali vigenti nel tempo, nonché con gli indirizzi delle autorità amministrative competenti riguardanti le attività medesime. Il principio fondamentale da salvaguardare è l'assenza di incompatibilità con l'attività istituzionale svolta dal dirigente in ragione dell'ufficio al quale è assegnato:

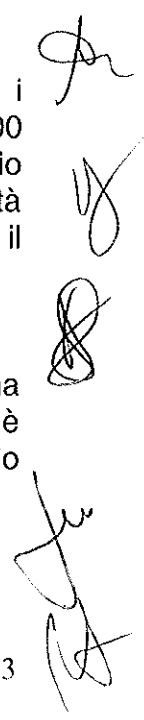
a) Attività di medico competente

In conformità a quanto previsto dall'art. 55, comma 3, del CCNL 8.6.2000 per i dirigenti medici e veterinari e dall'art. 5, comma 4, 3° periodo, del DPCM 27.3.2000 che fanno espressa previsione della concessione dell'autorizzazione all'esercizio delle attività libero professionali di medico competente, lo svolgimento dell'attività deve essere esercitata al di fuori orario di lavoro, indipendentemente dal fatto che il terzo richiedente sia soggetto privato o pubblico;

b) Attività del fisico sanitario- esperto qualificato

Fermo restando il rispetto delle norme in materia di incompatibilità, l'ordinaria forma di esercizio dell'attività libero professionale del fisico sanitario – esperto qualificato è quella della libera professione intramuraria individuale, esercitata al di fuori dell'orario di lavoro.

Tali prestazioni sono assoggettate ad I.V.A.;



c) Attività di medicina legale

La "perizia" Medico Legale e la consulenza tecnica, compresa quella chiesta dal Giudice, è peculiarità dello specialista in Medicina Legale e dello specialista abilitato dal proprio ordine e/o inserito in appositi albi, e rientra nell'ambito della libera professione individuale e, conseguentemente, deve essere esercitata al di fuori dell'orario di lavoro.

Tali prestazioni sono assoggettate ad I.V.A..

TITOLO VI

PROCEDURE ORGANIZZATIVE

Art. 45

LIVELLI DI RESPONSABILITA'

1) E' compito dell'U.O. Governo Clinico e Organizzazione Ospedaliera:

- predisporre adeguate misure al fine di garantire l'osservanza delle disposizioni del presente Regolamento in materia di erogazione di prestazioni libero-professionale e del corretto rapporto di queste con l'attività istituzionale;
- verificare la coerenza degli orari dell'attività istituzionale con gli orari dell'attività svolta in regime di libera professione.

2) L'U.O. Controllo di Gestione provvede:

- alla determinazione ed all'aggiornamento dei costi aziendali per le attività svolte in regime di libera professione;
- alla rilevazione e monitoraggio dei volumi prestazionali;
- alla redazione e tenuta della contabilità separata dei costi

Art. 46

COMPETENZE RELATIVE AI CONTROLLI

1) Compete all'Ufficio Libera Professione:

- verificare la conformità dell'Alpi a quanto stabilito nell'atto autorizzativo individuale, utilizzando sistemi di controllo a campione;
- controllare la conformità tra prenotazioni e riscossioni, avvalendosi dell'U.O. Sistemi Informativi e Ingegneria Clinica;



- rilevare semestralmente il volume di attività svolto in Alpi, di concerto con l'U.O. Controllo di Gestione.
- 2) Compete all'U.O. Controllo di Gestione la verifica semestrale dei volumi dell'Alpi rispetto ai volumi dell'attività istituzionale in riferimento alla delibera della G.R. 986/13 allegato A, comma d).

Art. 47

BUDGETING

In un'ottica di buona programmazione, di trasparenza e di tutela dell'utenza, viene negoziato con i Direttori di Dipartimento l'impegno annuale dell'Alpi (tipologia e volume) e il rapporto con l'attività istituzionale, tenendo presente che nel corso dell'anno il volume dell'Alpi non deve superare quello dell'attività istituzionale ordinaria. Sulla base dei dati aziendali, l'Istituto, per il tramite dell'U.O. Controllo di Gestione, provvederà a monitorare, sistematicamente, l'andamento dei volumi di attività in rapporto ai volumi negoziati in sede di budget con la struttura stessa. Qualora dal monitoraggio si ravvisi la non rispondenza dell'andamento dei volumi di attività, sia istituzionale che in regime libero professionale, rispetto agli obiettivi negoziati nel budget, l'Istituto dovrà attuare i provvedimenti necessari per correggere i fattori che determinano lo scostamento. Gli esiti del monitoraggio potranno comportare, da parte dell'Istituto, l'attivazione di azioni di rinegoziazione dei volumi di attività, di rivisitazione delle tariffe o provvedimenti di inibizione dello svolgimento dell'Alpi finché le condizioni che hanno determinato il disequilibrio non rientrino nei termini concordati. Le rilevazioni sistematiche devono essere sottoposte all'attenzione del Collegio di Direzione e della Commissione Paritetica.

Art. 48

NUCLEO ISPETTIVO

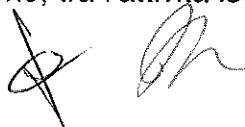
L'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del presente Regolamento viene svolto dal Nucleo Ispettivo Aziendale secondo la relativa disciplina interna di funzionamento.

Art. 49

COMMISSIONE PARITETICA

1) All'interno dell'Istituto è istituita la Commissione Paritetica per la promozione, verifica delle modalità organizzative e corretta attuazione dell'Alpi. In particolare la Commissione ha i seguenti compiti:

- promozione e vigilanza sull'andamento dell'Alpi: verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto, sulla base dei report elaborati dall'U.O. Controllo di Gestione e l'Ufficio Libera Professione, tra l'attività istituzionale e i volumi dell'Alpi;



- chiarimenti di eventuali dubbi circa l'interpretazione del presente Regolamento.
- adozione di ulteriori provvedimenti collegati ad eventuali inadempienze rilevate nello svolgimento dell'Alpi.
- segnalazione alla Direzione Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali/quantitative non motivate tra prestazioni istituzionali e prestazioni rese in Alpi.

2) La Commissione è composta, così come previsto dalle linee guida Regionali approvate con delibera nr 986/13, art. 7 da:

- 4 componenti designati dal Direttore Generale;
- 3 rappresentanti sindacali di cui due per la dirigenza medica e uno per la dirigenza sanitaria, designati congiuntamente dalle OO.SS. di riferimento;
- 1 rappresentante sindacale del comparto, designato congiuntamente dalle OO.SS. di categoria.

3) La Commissione si riunisce di norma con cadenza semestrale e dovrà essere, altresì, convocata qualora almeno tre competenti ne facciano richiesta.

Art. 50

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

- 1) Titolare del trattamento dei dati personali per le prestazioni erogate in regime di libera professione è l'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – Ist di Genova. Pertanto, sia che l'attività venga svolta in locali messi a disposizione dell'Istituto stesso, che presso spazi sostitutivi autorizzati, sia in équipe, che da singoli professionisti, rimangono in capo all'Istituto IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – Ist di Genova i compiti decisionali, di organizzazione e vigilanza in materia di trattamento dei dati personali.
- 2) Le strutture sia pubbliche che private presso le quali viene svolta l'Alpi con le quali l'IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – Ist di Genova ha in essere un contratto per l'acquisizione di spazi aggiuntivi per l'esercizio dell'Alpi sono tenute al rispetto delle linee aziendali in materia di protezione dei dati personali.
- 3) Al Professionista che esercita l'Alpi compete l'osservanza delle direttive impartite dall'Istituto ai Responsabili e agli Incaricati del trattamento dei dati.
- 4) Il trattamento dei dati personali degli utenti che usufruiscono di prestazioni erogate in regime di libera professione deve essere assicurato dall' all'Istituto IRCCS Azienda Ospedaliera Universitaria San Martino – Ist di Genova.
- 5) Allo stesso modo, valgono le disposizioni aziendali in materia di rilascio dell'informativa e di acquisizione del consenso al trattamento dei dati personali, fatto salvo l'onere in capo ai professionisti che operano in regime di libera professione di rendere edotto l'utente circa l'utilizzo dei propri dati da parte delle strutture aziendali preposte al controllo, alla verifica e agli adempimenti amministrativi/contabili conseguenti all'Alpi.

- 6) L'effettuazione dei controlli esercitati sull'Alpi rientra tra i compiti istituzionali dell'Istituto, e non contrasta con la normativa in materia di protezione dei dati personali, rientrando in un ambito legittimato dalle norme vigenti ed essendo espletata con modalità conformi ai principi di pertinenza e non eccedenza.

Art. 51

VERIFICA ANNUALE

- 1) Gli effetti delle norme introdotte dal presente Regolamento verranno verificate con le OO.SS. entro dodici mesi dalla sua esecutività.

Art. 52

INOSSERVANZA DISPOSIZIONI REGOLAMENTARI

- 1) Il mancato rispetto delle disposizioni contenute nel presente Regolamento, ovvero previste da norme di legge, nonché, degli accordi budgetari potrà determinare, a seconda della gravità, la totale o parziale sospensione dell'Alpi.
- 2) In caso di violazione delle norme regolamentarie o legislative, l'Istituto può avviare a carico del Professionista anche procedimento disciplinare ai sensi dell'art. 8, comma 3.

Art. 53

NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non compreso o normato dal presente Regolamento, si rinvia alla normativa vigente in materia, ai CCNL in vigore, agli atti nazionali e regionali.

Genova, 18 maggio 2015

[Signature] AAPOI ERAC

[Signature] CEA Medici

[Signature] UIL FPL MEDICI

Fessid

[Signature]

ANARO ASSOMIA

CINQ ASMID *[Signature]*

[Signature]
[Signature]
[Signature]