

**PROVINCIA RELIGIOSA DI SAN PIETRO DELL'ORDINE
OSPEDALIERO DI SAN GIOVANNI DI DIO - FATE BENE FRATELLI -
REGOLAMENTO PER L'ATTIVITÀ IN FAVORE DI PRIVATI, ENTI
TERZI E LIBERO-PROFESSIONALI**

PREMESSA

Il presente regolamento, in conformità delle vigenti disposizioni di legge e degli accordi contrattuali, consente ai dirigenti sanitari con rapporto di lavoro esclusivo di esercitare, in nome e per conto dell'Ente ma al di fuori dell'impegno di servizio, attività libero professionale intramuraria (di seguito, anche, ALPI). Le stesse disposizioni si applicano anche all'attività svolta in regime di solvenza, ove non diversamente stabilito.

In particolare, detto regolamento disciplina le modalità di esercizio dell'attività libero-professionale intra-moenia negli Ospedali San Pietro di Roma, Buon Consiglio di Napoli, Sacro Cuore di Gesù di Benevento, Buccheri La Ferla - FBF- di Palermo, ispirandosi alle Linee Guida del Comitato di Bioetica della Provincia Religiosa di San Pietro dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio - detto Fate Bene Fratelli alle quali ogni operatore sanitario dovrà conformarsi e che di seguito si riportano:

1. La finalità dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio - Fate Bene Fratelli è quella di curare gli infermi, nel rispetto della persona e dei suoi valori senza alcuna discriminazione di religione, razza, nazione, cultura e classe sociale.
2. L'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli ospedali della Provincia Romana mira a garantire al cittadino la libertà di scelta delle modalità assistenziali. Il ricorso all'A.L.P.I. ed attività in regime di solvenza, pertanto, non deve essere conseguenza di una carenza nell'organizzazione dei servizi resi nell'ambito dell'attività istituzionale né tanto meno essere indotto in alcun modo da parte del personale dipendente. L'Alpi viene esercitata dal professionista interessato, dopo avere svolto la propria attività istituzionale per la erogazione del Servizio sanitario sia per le prestazioni a carico del SSN e SSR che per le attività private e/o coperte da polizze o forme assistenziali integrative. Essa tiene conto, tuttavia, anche della libertà di cura da parte del medico e delle modalità organizzative ritenute più idonee da parte della struttura assistenziale in cui si trova ricoverato il malato. L'esercizio dell'attività libero-professionale, pertanto, dovrà essere improntato al rispetto di alcune norme comportamentali da parte del paziente, dei sanitari e

dell'amministrazione ospedaliera, che devono essere da tutti conosciute prima del ricovero.

3. Norma base e principio ispiratore di queste Linee Guida deve ritenersi l'assoluta identità di trattamento assistenziale per i pazienti ricoverati in regime ordinario e in regime di attività libero-professionale, sia da parte dei medici che del personale infermieristico e amministrativo, senza alcuna discriminazione per ciò che riguarda la qualità professionale della prestazione e l'attenzione relazionale da parte degli operatori. Le uniche differenze tra i due regimi di ricovero dovranno essere relative alla possibilità di scegliere l'eventuale differenza di classe, il medico o l'èquipe che effettuerà la prestazione. Le Direzioni sanitaria e amministrativa si faranno garanti dell'assoluto rispetto di tale disposizione.

Al fine di evitare ogni malinteso su eventuali disparità di trattamento che né l'Ente né i singoli operatori vogliono attuare, è consigliabile che i pazienti in regime di ricovero ordinario e quelli in regime libero-professionale vengano ricoverati in stanze diverse. Naturalmente questo potrà essere attuato solo qualora le oggettive possibilità strutturali lo consentano e senza recare disservizi alla globale organizzazione assistenziale.

Ove necessario, è fatto obbligo a tutto il personale, anche se non direttamente interessato, di prestare la massima assistenza ai pazienti trattati in regime libero-professionale e di solvenza.

4. Il regime di ricovero deve essere frutto di un preliminare accordo tra il paziente e il medico che dovrà farsi carico della prestazione assistenziale. Dopo il ricovero salvo casi eccezionali e debitamente autorizzati non è consentito al paziente il passaggio da un regime di ricovero a un altro.

5. Le prestazioni a carattere libero-professionale, che possono essere finalizzate anche alla riduzione delle liste di attesa, devono essere svolte al di fuori dell'orario di servizio e non potranno mai comportare alcun condizionamento sul servizio ordinario, soprattutto per ciò che riguarda eventuali sovraccarichi di lavoro dovuti a ferie, malattie o necessità occasionale di lavoro straordinario. Dovrà, inoltre, essere garantito il corretto equilibrio fra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale. Le Direzioni sanitarie si faranno garanti di tali disposizioni.

6. Le prestazioni di terapia intensiva o a carattere di urgenza (fermo restando quanto detto all'art. 3) sono escluse dall'attività libero-professionale. In ogni caso l'Amministrazione dell'Ente, sentito il parere del Comitato Etico, si riserva sempre la facoltà di non consentire l'esercizio di quelle prestazioni che possano contrastare con le finalità istituzionali e gli indirizzi morali dell'Ente stesso.

7. All'atto del ricovero il paziente dovrà sottoscrivere un modulo nel quale, oltre ad informazioni di carattere sanitario e amministrativo vi siano chiare indicazioni di ordine comportamentale nei confronti del personale atte a evitare qualunque presunzione di possibile privilegio.

8. Fermo restando il rispetto delle vigenti disposizioni di legge, le tariffe delle prestazioni stabilite dovranno essere ispirate a criteri di moderazione ed equità, consone alle finalità generali dell'Ente.

9. Le predette Linee Guida potranno essere integrate e/o modificate da successivi pareri e/o decisioni del Comitato Etico della Provincia Religiosa secondo gli indirizzi dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio - Fate Bene Fratelli, in quanto recepite dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

**REGOLAMENTO PER L'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE
INTRA-MOENIA ED IN REGIME DI SOLVENZA**

ART. 1

- Norma di recepimento -

La premessa forma parte integrante del presente regolamento.
Ogni operatore sanitario nell'esercizio dell'attività libero-professionale dovrà conformarsi ai principi in detta premessa contenuti ed osservare tutte le disposizioni di cui al presente regolamento.

ART. 2

- Oggetto del regolamento -

- Attività Libero-professionale: definizione e caratteristiche -

Il presente regolamento disciplina lo svolgimento dell'attività libero-professionale intra-moenia nelle varie forme previste e consentite ai sensi delle vigenti disposizioni, leggi e normative.

La libera professione si espleta secondo i principi della vigente normativa (ivi comprese le disposizioni in materia fiscale e di lavoro), nonché nel rispetto delle direttive impartite dal Regolamento del personale degli Ospedali Classificati, delle finalità dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio e del Codice Etico adottato dall'Ente.

Per attività libero-professionale intra-moenia si intende l'attività che il personale medico e quello delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario svolge, individualmente o in équipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii.:

- in regime ambulatoriale - visita e prestazioni terapeutiche;
- in regime ambulatoriale - visita con piccoli interventi e / o prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio;
- in regime domiciliare;

- in regime di ricovero;
- in regime di Day Hospital e Day Surgery.

Rientrano nell'ambito delle prestazioni libero-professionali le attività richieste a pagamento da terzi all'Ente.

ART. 3
- Prestazioni escluse -

Non sono erogabili in regime libero professionale intra-moenia le attività di seguito elencate:

- prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di terapia Intensiva e sub intensiva, unità coronariche e rianimazione;
- trattamento sanitario obbligatorio;
- pronto soccorso ed emergenza (ad eccezione del parto naturale e del parto cesareo d'urgenza se e in quanto regolarmente inseriti nella lista di cui al successivo art. 12);
- dialisi;
- attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
- terapia farmacologica SERT;
- prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali;
- prestazioni che possano contrastare con le finalità istituzionali e gli indirizzi morali dell'Ente stesso, previo parere del Comitato Etico dell'Ente (ex. prestazioni L. 194/78);
- prestazioni la cui organizzazione di supporto necessaria dovesse risultare onerosa per l'Ospedale.

Non rientrano comunque fra le attività libero professionali e non sono, pertanto, disciplinate dalle presenti linee guida, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti o indennità, le seguenti attività:

- a) la partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- b) collaborazione a periodici e riviste scientifiche;
- c) partecipazione a comitati scientifici;
- d) partecipazione a commissioni presso enti e Ministeri;
- e) partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- f) relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
- g) attività professionale sanitaria resa a titolo gratuito o con rimborso spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative.

ART. 4
- Categorie professionali-

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutto il personale della dirigenza sanitaria medica e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario che hanno optato per l'esercizio dell'ALPI.

Le disposizioni del presente regolamento si applicano a tutti gli operatori che hanno i requisiti normativi e legislativi che permettano di svolgere l'attività in regime libero professionale.

I dirigenti in servizio, che hanno optato per l'esercizio dell'attività libero professionale extramuraria, passano, a domanda, e con decorrenza dal 01.01. dell'anno successivo, salvo particolari deroghe motivate, al rapporto di lavoro esclusivo.

Il presente regolamento si applica, altresì, ai professionisti dell'area medica e non che a qualsiasi titolo intrattengono rapporti di collaborazione con l'Ente, fermo restando la preventiva autorizzazione del Direttore Generale.

ART. 5

- Condizione per l'esercizio ed autorizzazione all'A.L.P.I. -

L'A.L.P.I. può essere attivata solo su autorizzazione della Direzione Generale con apposito provvedimento su istanza dei professionisti interessati.

Il Direttore Generale, sulla base dell'istruttoria compiuta dagli uffici preposti e accertato l'insussistenza di vincoli ostativi, autorizza - con espresso provvedimento - il professionista all'espletamento dell'attività libera professionale intramuraria, avuto riguardo alla tipologia, disciplina e sede richiesta.

L'autorizzazione deve indicare:

- nome e cognome, numero di tessera o iscrizione all'albo dei Medici, Chirurghi ed Odontoiatri e/o ad altro Albo di appartenenza per le altre categorie;
- anagrafica equipe, con specifica del capo equipe, ivi compreso il personale di supporto che partecipa all'erogazione delle prestazioni, specificando di ciascun componente la relativa qualifica (nel caso l'attività venga svolta in equipe);
- la/e disciplina/e che si intendono esercitare;
- le tipologie di prestazioni erogabili e le tariffe preposte per ciascun tipo di prestazione;
- il numero di prestazioni ed il numero massimo di pazienti che si ritiene di poter erogare/visitare nel corso di ciascuna seduta/settimana/mese;

- la richiesta dei giorni degli orari e dei luoghi individuati per l'esercizio dell'A.L.P.I. con l'individuazione delle strutture e/o delle attrezzature da poter utilizzare per cui si chiede l'autorizzazione.

L'autorizzazione può essere oggetto di successive modifiche, rettifiche o revoche, intervenute su richiesta dei dirigenti interessati (attività individuale) o dal titolare dell'equipe, con apposito atto.

L'A.L.P.I. può essere effettuata dai professionisti e dal personale di supporto oggetto di una prescrizione ex D.L. 81/2008 nel rispetto delle prescrizioni del medico competente.

L'attività libero professionale intramuraria, anche se autorizzata in propri studi professionali, è prestata di norma nella disciplina di appartenenza.

Il Direttore Generale dell'Ente, in casi particolari, e fermo restando il possesso dei titoli e dei requisiti, può autorizzare l'esercizio della libera professione in disciplina diversa da quella di appartenenza previo parere, ove occorrente, dei Responsabili delle relative strutture interessate.

In ogni caso, il professionista può essere autorizzato su un massimo di tre discipline equipollenti a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio nella stessa disciplina pari a cinque anni. A tal fine, il Dirigente interessato deve presentare un'apposita domanda di autorizzazione a prestare attività libero professionale intramoenia ed allargata (nei limiti di quanto disposto dal Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012 n. 189 e ss.mm.) ai competente Uffici, già individuati dall'Ente.

Di ogni singola prestazione libero-professionale, il professionista dovrà darne idonea informativa alla Direzione Sanitaria e ai Responsabili di Struttura Complessa interessati, avendo cura di precisare il reparto di allocazione del paziente.

Non possono espletare la libera professione professionisti che non abbiano rapporto di lavoro con l'Ente, salvo autorizzazione del Direttore Generale rilasciata solo in casi eccezionali.

Non possono, altresì, essere erogate prestazioni in regime libero professionale a titolo gratuito o a tariffa ridotta, salvo autorizzazione del Direttore Area Amministrativa e Affari Generali dell'Ospedale rilasciata solo in casi eccezionali.

E' fatto divieto al professionista di utilizzare il proprio ricettario SSN in relazione alle prestazioni rese in regime libero-professionale.

Fermo restando la garanzia dell'attività istituzionale rispetto alla quale quella in libera professione non può mai configurarsi come concorrenziale, il volume

complessivo delle prestazioni A.L.P.I. non può essere superiore a quello assicurato per lo svolgimento dell'attività istituzionale.

La quota di posti letto da destinare all'attività libero-professionale non può essere inferiore al 5% e superiore al 15% dei posti letto complessivi aziendali. Tali posti letto concorrono ai fini dello standard dei posti letto per 1000 abitanti. Si sottolinea che, in via eccezionale ed in caso di urgenza, gli stessi posti letto possono essere impiegati per l'attività istituzionale, con contestuale garanzia di posti letto sostitutivi per l'ALPI all'interno od all'esterno dell'Azienda.

La Direzione Generale dell'Ente negozia con il personale richiedente i volumi delle visite/consulti, delle prestazioni ambulatoriali e delle prestazioni ospedaliere (eventualmente anche per DRG), nonché gli orari di disponibilità per la A.L.P.I., al fine di poter monitorare il recupero degli orari istituzionali, quando le prestazioni A.L.P.I. vengono effettuate nell'orario di lavoro ordinario.

È necessario quindi che l'Azienda ponga in essere attività di controllo sui cartellini, definendo le modalità di una distinta rilevazione delle presenze.

ART. 6

- Produttività ed impegno -

L'attività libero professionale viene erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992, introdotto dal D.Lgs. n. 229/1999, il quale stabilisce che, al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste d'attesa, l'attività libero-professionale non può comportare, per ciascun professionista, un volume di prestazioni superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali.

Le prestazioni che costituiscono il volume di attività istituzionale, comprensivo delle attività e relativi monti orari, da comparare con il volume di attività libero-professionale sono quelle complessivamente rese sia per interni che per esterni.

L'attività istituzionale deve essere prevalente rispetto a quella libero-professionale e deve essere esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e della prevalenza dei volumi orari di attività necessari per i compiti istituzionali. Devono essere comunque rispettati i piani di attività previsti dalla programmazione regionale e aziendale e conseguentemente assicurati i relativi volumi prestazionali e i tempi di attesa concordati con l'équipe.

In tal senso, l'A.L.P.I. va esercitata al di fuori dell'orario di lavoro; se eccezionalmente esercitata durante l'orario istituzionale il professionista è tenuto al recupero dei tempi standard definiti per le prestazioni rese (c.d. debito orario).

Nel caso di mancato recupero, il debito orario verrà valorizzato nella misura pari ad almeno cinque volte il valore dello straordinario notturno festivo e sarà trattenuto sui compensi spettanti al professionista.

In ogni caso il professionista attesta la propria presenza mediante una distinta rilevazione.

L'A.L.P.I. non potrà essere esercitata in occasione:

- dell'espletamento dei turni di pronta disponibilità o di guardia;
- di assenze protette - retribuite, non retribuite e indennizzate (a titolo esemplificativo e non esaustivo malattia, infortunio, congedi per maternità, congedi parentali, congedo collegato ai rischi professionali, permessi ex Legge 104/1992 e ss.mm., congedi straordinari ex art. 42 D.Lgs. 151/2001 e ss.mm. etc.) -;
- di ferie, salvo che si tratti di casi particolari non aventi carattere di sistematicità e senza pregiudicare, comunque, il recupero delle energie psico-fisiche del professionista;
- di sciopero;
- di assenze per aggiornamento professionale;
- di sospensioni dal servizio per provvedimenti cautelari collegati alla procedura di recesso per giustificato motivo o giusta causa nonché per procedure disciplinari.

ART. 7

- Agende ed orari -

L'Ente, e per esso la Direzione Sanitaria, deve negoziare per ciascun dirigente un volume di prestazioni o un volume orario non superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, nonché, in caso di ricovero, la tipologia e la complessità delle prestazioni.

A tal fine la Direzione Sanitaria, consultato il personale medico interessato, predispone appositi piani di lavoro, con l'individuazione dei giorni e delle fasce orarie nelle quali è prevista l'attività professionale intra-moenia nonché delle modalità per l'utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori, delle sale operatorie e delle apparecchiature.

Per le attività che implicano l'impiego delle apparecchiature ad alta e media tecnologia e di laboratorio, la Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa provvederanno, ove previsto, al prolungamento dell'orario di utilizzazione degli impianti ed alla quantificazione economica relativa da includere nella tariffa stabilita.

Le prestazioni in favore dei pazienti ricoverati in regime libero-professionale, che in via eccezionale vengono effettuate nel corso del normale orario di servizio, comportano la prestazione di un tempo aggiuntivo effettivo, pari alla durata standard o media della prestazione stessa, oltre al 25% per tempi pre e

post prestazione da espletare in relazione e compatibilmente con i piani di lavoro prefissati per l'equipe interessata o per il singolo operatore.

I dirigenti, concordate le modalità organizzative con la Direzione Sanitaria, devono fornire l'intera disponibilità delle proprie agende relativamente all'attività istituzionale e a quella in A.L.P.I., al Centro Unico di Prenotazione (CUP); comunque al fine di contribuire al processo organizzativo dei servizi offerti ai pazienti e rafforzare la capacità competitiva dell'Ente anche sul mercato più generale dei servizi sanitari nonché per valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della Dirigenza Sanitaria, è necessario che l'Ente abbia visibilità e controllo su tutte le agende e che queste siano, a monte o a valle della prenotazione, integrate con il CUP.

Le prenotazioni per l'A.L.P.I. saranno effettuate secondo le modalità indicate nel successivo art. 12.

ART. 8

- Informazione e pubblicità -

La Direzione Amministrativa e la Direzione Sanitaria di concerto e ognuno per le proprie competenze predispongono un elenco nominativo di tutti i professionisti, distinto per specialità, che esercitano l'attività libero-professionale. Tale elenco deve essere aggiornato periodicamente e reso noto al pubblico.

Deve essere assicurata una adeguata informazione al cittadino per l'accesso alle prestazioni libero-professionali, con particolare riferimento alla scelta del professionista, dell'equipe, nonché alle modalità di prestazione, alle tariffe e al preventivo di spesa in caso di ricovero.

Tutte le incombenze devono essere conosciute e accettate prima dell'accesso per la prestazione e/o per il ricovero.

ART. 9

- Spazi per l'esercizio dell'attività intramuraria -

L'attività viene svolta all'interno delle strutture ambulatoriali e degli spazi dedicati ai ricoveri.

La quota di spazi utilizzabili non può essere superiore al 20% di quelli destinati all'attività istituzionale.

L'attività ambulatoriale esercitata in regime di attività libero-professionale può essere svolta anche nelle strutture e negli spazi utilizzati per l'attività

istituzionale fermo restando che l'organizzazione del servizio deve assicurare orari diversi per le due attività, privilegiando comunque l'attività istituzionale.

Resta fermo che il mancato utilizzo dei posti letto dedicati all'attività libero professionale ne consente l'impiego per le normali attività istituzionali.

Nelle more della completa attivazione di quanto necessario per l'espletamento dell'attività libero professionale intra moenia o nei casi di documentata difficoltà attuativa, l'Amministrazione potrà individuare e stipulare apposite convenzioni con idonee strutture esterne, sia per le prestazioni in regime di ricovero che per quelle ambulatoriali, al fine di consentire ivi l'esercizio dell'attività libero professionale (c.d. attività intramoenia allargata).

L'attività intramoenia allargata è consentita in via transitoria, e senza alcun onere aggiuntivo per l'Ente, sino al momento della definitiva riorganizzazione degli spazi aziendali finalizzata al definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'ALPI, così come disposto dal Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito in Legge 8 novembre 2012 n. 189 e ss.mm. La revoca dell'autorizzazione deve pervenire al sanitario con preavviso di almeno sei mesi per consentire l'ammortamento degli oneri sostenuti dal professionista.

Relativamente agli spazi all'interno del presidio è compito della Direzione Sanitaria regolare e controllare all'interno degli stabilimenti l'utilizzazione degli spazi e dei locali per l'esercizio dell'A.L.P.I..

Potranno, altresì, essere autorizzate sempre in regime libero professionale forme di collaborazione in attività libero professionale di altri Enti, Aziende Ospedaliere e/o Sanitarie, di formazione e di ricerca.

I professionisti che esercitano l'attività libero-professionale intra-moenia possono esercitare la stessa sempre nella disciplina di appartenenza, anche nei propri studi professionali, purché preventivamente comunicati e regolarmente autorizzati dall'Amministrazione, secondo le modalità previste dalla legge in materia.

ART. 10 - Equipe -

L' équipe è costituita a cura del medico (capo equipe) individuato dal paziente per ottenere la prestazione richiesta.

Il capo équipe è responsabile dell'indirizzo terapeutico e delle attività diagnostiche e di cura espletate.

Il predetto sanitario procederà alla individuazione degli altri componenti relativi alla sola équipe medica tra il personale che avrà dichiarato la propria disponibilità per l'attività libero professionale intra-moenia.

Tutti i sanitari di ciascuna struttura possono rivestire il ruolo di "responsabile di équipe"; la partecipazione all'équipe, a qualunque titolo, è consentita esclusivamente nell'ambito della disciplina di appartenenza salvo quanto previsto all'art. 5.

Non possono far parte dell'équipe medici che non abbiano rapporto di lavoro con l'Ente, salvo quanto previsto dall'art. 5.

ART. 11

- Personale di supporto e di collaborazione per l'équipe -

Ai sensi dell'art 5-bis del Dlgs 502/92 e s.m.i., al fine di soddisfare le esigenze connesse all'espletamento dell'attività libero professionale da parte del medico e/o dell'équipe, viene utilizzato personale (dipendente o collaborante con l'Ente mediante altre forme contrattuali) di supporto e collaborazione.

Detto personale svolge attività integrata e indispensabile a quella libero professionale propria del dirigente medico ed eventuale equipe.

Per la partecipazione alle attività di supporto all'A.L.P.I. devono essere rispettati i seguenti criteri:

- la partecipazione è volontaria e dà diritto a compenso su base oraria;
- l'attività deve essere effettuata soltanto al fuori dall'orario di lavoro; quando le esigenze lavorative lo richiedano e fatto salvo l'obbligo di recupero al fine di rispettare il debito orario, l'attività può essere effettuata anche durante l'orario di lavoro;
- i dipendenti e gli altri collaboratori, chiamati a svolgere attività di supporto all'interno dell'Ente vengono individuati dal capo equipe salvo diversa indicazione motivata della Direzione Sanitaria. L'individuazione dovrà prevedere l'effettiva possibilità di rotazione, compatibilmente con l'organizzazione della struttura e con le competenze specifiche dei singoli dipendenti;
- il nominativo del collaboratore che partecipa a tale attività deve essere riportato a cura del sanitario in apposito modulo da allegare alla fattura;
- nell'ambito dell'ordinario orario di servizio, il personale di supporto è tenuto a prestare assistenza nei confronti degli assistiti, siano essi in regime di ricovero ordinario che in regime A.L.P.I. senza ulteriori compensi.

Al momento della liquidazione del compenso dovuto al personale per le attività di supporto diretto, il compenso a questi dovuto per le attività in libera professione deve essere al netto delle spese amministrative, contributive e fiscali sostenute dall'Ente e delle competenze ad esso spettanti.

ART. 12

- Modalità di accesso degli utenti all'ALPI -

All'interno dell'organizzazione di ogni Ospedale della Provincia Romana è istituito un Ufficio per la Libera Professione Intramoenia (c.d. Ufficio ALPI), a cui sono demandate le procedure amministrative riguardanti l'espletamento dell'attività libero professionale intra moenia, svolta dal personale, fatte salve le incombenze e competenze proprie del CUP che svolge attività per la libera professione, in materia di predisposizione di agende informatiche e codifica delle prenotazioni e di ogni altra incombenza.

Fermo restando il rispetto dei principi indicati nelle premesse, l'utente (o l'esercente la potestà/tutela nel caso di minore/incapace legale) che intende accedere alle prestazioni libero professionali deve farne esplicita richiesta all'ufficio delegato (ufficio ALPI o CUP, a seconda che si tratti di prestazioni in regime di ricovero o ambulatoriale), mediante apposita prenotazione nella quale viene riportato il nome del paziente, il nome del medico curante e degli eventuali componenti l'équipe medica, la prestazione da eseguire, l'importo preventivato e relativa causale del versamento.

L'ufficio delegato provvederà quindi ad inserirlo nella lista dei paganti in proprio; contestualmente a tale inserimento, il paziente verserà il 20% dell'importo dovuto, dietro rilascio di apposita quietanza da parte dell'Ufficio Cassa, che apporrà altresì un visto di avvenuta esazione sulla prenotazione.

Tale somma sarà trattenuta dall'Amministrazione a titolo di indennizzo qualora il paziente non intenderà più usufruire della prestazione richiesta. Nel qual caso la somma non è sottoposta a ripartizione.

Qualora nell'esercizio di una prestazione libero-professionale il medico prescelto ritenesse opportuno procedere ad altre indagini specialistiche sarà cura dello stesso informare adeguatamente l'utente circa la possibilità di continuare ad avvalersi dell'istituto della libera professione, ovvero di effettuare la prestazione, ove possibile, in regime ordinario.

Comunque, per ogni ulteriore prestazione da rendere in regime libero professionale il professionista e l'Amministrazione devono fornire precise

informazioni in merito a condizioni e tariffe, che devono essere conosciute ed accettate dal paziente o chi per lui prima della effettuazione della relativa prestazione.

Per le prestazioni ambulatoriali o di ricovero - con oneri a carico del paziente o di assicurazioni o fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'art. 9 del D.Lgs 502/92 e ss.mm.ii. - rese durante l'orario di lavoro, non sarà riconosciuta al professionista alcuna remunerazione aggiuntiva, salvo quanto precedentemente disposto dall'art. 6.

ART. 13

- Tariffe per l'attività ambulatoriale e criteri generali di riparto dei proventi-

Per l'attività resa in regime libero-professionale le tariffe sono definite dall'Ente titolare degli Ospedali dopo aver consultato il personale interessato e devono essere ispirate, in considerazione delle finalità dell'Ente stesso, ai criteri della moderazione ed equità, ma anche essere remunerative di tutti i costi sostenuti dallo stesso.

Le tariffe, ove non ritenute congrue dall'Amministrazione, saranno restituite al professionista per le conseguenti rielaborazioni.

Fintanto che l'Ente non recepisce le tariffe presentate, il medico non può ritenersi autorizzato all'attività libero - professionale.

Per le prestazioni eseguite in equipe, all'atto della prenotazione devono essere determinate le quote spettanti a tutti componenti e quelle per l'Amministrazione e sottoposte all'accettazione del paziente.

La percentuale di attribuzione dei proventi derivante dall'attività in regime libero-professionale è determinata per le sole visite specialistiche secondo quanto previsto nell'allegato prospetto (ALLEGATO 1) che forma parte integrante del presente regolamento.

Per le prestazioni ambulatoriali che comportino un impegno strumentale e/o di struttura (personale a supporto), all'Amministrazione sarà riconosciuta una maggiore percentuale connessa con l'impegno delle risorse (quantità e qualità) messe a disposizione e specificamente definite.

La ripartizione dei proventi derivanti dall'attività ambulatoriale intramoenia allargata avverrà invece secondo le modalità riportate nell'allegato prospetto (ALLEGATO 2) che costituisce anch'esso parte integrante del presente atto.

ART. 14

- Tariffe per l'attività di ricovero -

La prestazione di ricovero in regime libero professionale consente al paziente:

- a) il ricovero ordinario con scelta del professionista o dell'équipe;
- b) ricovero con eventuale standard alberghiero superiore a quello ordinario, con scelta del professionista o dell'équipe.
- c) ricovero senza oneri a carico del SSR, con scelta del professionista o dell'équipe interessata.

Gli interventi operatori vanno effettuati ordinariamente in prosieguo alle sedute operatorie programmate o in apposite sedute operatorie che devono essere organizzate in modo tale da assicurare l'impegno completo della sala e per un tempo conveniente anche per l'Ente.

Nei casi a) e b) le tariffe sono quelle stabilite dall'Amministrazione, aumentate dalla quota della tariffa del DRG corrispondente alla patologia trattata ai sensi delle normative vigenti. Le componenti specifiche delle tariffe sono individuate nel prospetto (ALLEGATO 3) che forma parte integrante del presente regolamento. Resta confermata la trattenuta al 5% sul compenso di ogni professionista interessato.

Qualora il paziente chieda di essere dimesso contro il parere del sanitario, nella stessa giornata di ricovero ovvero in quella successiva, firmando la dimissione, è ugualmente tenuto al pagamento della percentuale del DRG preventivato.

Nel caso c) l'intero costo sostenuto dall'Amministrazione è da intendersi a totale carico dell'utente o di Assicurazioni o di Fondi Sanitari Integrativi, con le tariffe in tali convenzioni stabilite (cfr. anche ALLEGATO 4).

In caso di necessità, il paziente ricoverato può richiedere alla Direzione Sanitaria, col consenso scritto del medico prescelto (capo équipe), un consulto da parte di uno specialista estraneo all'Ospedale, e ne assumerà tutte le spese. L'eventuale diniego da parte del Direttore Sanitario deve essere motivato.

Lo specialista chiamato per consulto non fa parte dell'équipe e non può partecipare alla ripartizione dei proventi.

Il capo équipe che ha la responsabilità della dimissione del paziente, deve comunicare alla Direzione Sanitaria e/o ufficio delegato nel giorno antecedente a quello della dimissione, o due giorni prima se trattasi di giorno festivo, la data e ogni altra notizia utile (ad es. DRG), al fine di consentire l'esatta contabilizzazione delle giornate di degenza, nonché l'utilizzo della lista di attesa in ragione della disponibilità del posto.

ART. 15

- Riscossione e ripartizione dei proventi dell'attività in regime di ricovero -

Alla riscossione dei proventi derivanti dall'attività di ricovero provvederà direttamente l'Amministrazione, che emetterà a tal riguardo apposita fattura.

I corrispettivi di competenza del personale verranno liquidati entro il secondo mese successivo alla data dell'incasso, secondo le modalità di legge in materia fiscale e del lavoro rimanendo gli eventuali oneri contributivi a totale carico del professionista.

ART. 16 - Sanzioni -

L'attività libero professionale intra-moenia è soggetta alla vigilanza dell'Organismo di Verifica di cui al successivo art. 17.

Al professionista non sarà riconosciuto alcun compenso per l'attività libero professionale esercitata in violazione delle disposizioni contenute nel presente Regolamento; la quota di sua spettanza sarà interamente incamerata dall'Amministrazione ed ove già corrisposta si procederà all'intero recupero.

Ferme restando le responsabilità in sede civile, penale, contabile e disciplinare, l'Ente Ospedaliero può procedere in qualsiasi momento, a richiamare e diffidare il personale che esercita l'attività libero-professionale in spregio delle disposizioni di cui al presente Regolamento, provvedendo, se del caso e sentito il parere dell'Organismo di Verifica, alla sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI.

In casi gravi, ovvero reiterati, l'Ente Ospedaliero può procedere anche alla revoca della predetta autorizzazione, oltre eventuali altre determinazioni disciplinari, fino alla interruzione del rapporto lavorativo.

In ogni caso, la contestazione delle irregolarità riscontrate deve essere effettuata per iscritto, assicurando al dipendente un congruo termine per la presentazione di eventuali controdeduzioni al fine di evitare la sanzione.

ART. 17
- Organismo di verifica -

La vigilanza per la corretta effettuazione dell'attività libero-professionale nonché delle direttive di cui al presente Regolamento e di ogni atto dipendente e collegato è demandata ad una Commissione ALPI, nominata dall'Ufficio di Presidenza e composta dai competenti Direttori Centrali, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Area Amministrativa e Affari Generali.

In particolare a tale Commissione compete:

- verificare il mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale;
- dirimere eventuali questioni circa l'interpretazione del presente Regolamento;
- formulare proposte di nuove procedure e modificare il tariffario;
- proporre l'adozione di provvedimenti necessari per il buon andamento dell'attività;
- regolamentare la pubblicizzazione dell'A.L.P.I.;
- esprimere parere tecnico, preventivo, obbligatorio, non vincolante sull'erogazione di prestazioni sanitarie non previste dal S.S.N.;
- esprimere parere tecnico, preventivo, obbligatorio, non vincolante sull'esercizio dell'A.L.P.I. in riferimento all'erogazione di prestazioni in discipline diverse da quelle di appartenenza e per quelle non rese in ambito istituzionale;
- verificare annualmente i volumi di attività attraverso il monitoraggio effettuato dalla Direzione Sanitaria;
- esprimere un parere obbligatorio ma non vincolante in ordine all'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 16;
- valutare i dati relativi all'attività libero professionale intramoenia ed i suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionali, concordati con singoli dirigenti e con le equipe, che comunque non possono superare i volumi dell'attività istituzionale assicurati;
- segnalare al Direttore Generale i casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime di intramoenia, proponendo ad Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi nell'organizzazione della libera professione intramoenia o del suo Regolamento.

ART. 18

- Trattamento dei dati personali -

Il dipendente che svolge attività libero professionale intramuraria è individuato quale responsabile del trattamento dei dati effettuati in tale attività.

Tale nomina sarà conferita dall'Ente Ospedaliero nell'atto di autorizzazione a tale attività, con facoltà per il dipendente di nominare a sua volta eventuali incaricati.

ART. 19

- Norme finali e rinvio -

Con l'entrata in vigore del presente regolamento si intendono revocate tutte le eventuali precedenti autorizzazioni allo svolgimento di attività libero professionali, e che, pertanto, dovranno essere ripresentate in uno alla accettazione di tutte le clausole, nessuna esclusa, del presente regolamento, che, firmato per accettazione, costituirà elemento indissolubile dell'autorizzazione.

Il presente regolamento si applica in via sperimentale ed ha validità transitoria sino ad eventuali diverse disposizioni nazionali o regionali.

Eventuali modifiche od integrazioni al presente regolamento potranno essere effettuate direttamente dal Presidente dell'Ente qualora si dovessero rendere necessarie ed obbligatorie per effetto di nuove disposizioni nazionali e/o regionali in materia.

Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si rinvia a quanto stabilito dal Regolamento Organico del Personale approvato dal Ministero della Salute.

Maggio 2013

**ALLEGATO I – Componenti delle tariffe ALPI in ambulatoriale
– visite specialistiche**

Quota professionista/equipe	77,5 %
Quota Amministrazione	22,5 %

Tariffa Servizi Sanitari Accessori: 5% sulla tariffa complessiva

**ALLEGATO II – Componenti delle tariffe ALPE
in ambulatoriale allargata all'esterno**

Quota professionista/equipe	90%
Quota Amministrazione che dovrà variare in funzione dell'applicazione a regime del D.M. 21.02.2013	10%

ALLEGATO III – Componenti delle tariffe ALPI in costanza di ricovero

Percentuale DRG secondo disposizioni regionali
Quota equipe medica
Quota personale di supporto diretto
Quota personale di supporto indiretto (= 2 % quota equipe medica)
Tariffa Servizi Sanitari Accessori (= 10% quota equipe medica)
Quota per servizi alberghieri aggiuntivi (camera singola con bagno, disponibilità di letto o poltrona per accompagnatore, uso del telefono, TV ed ulteriori servizi aggiuntivi)

ALLEGATO IV –Tariffe solvenza

Il sistema di fatturazione segue il tariffario concordato con le Assicurazioni o Fondi Sanitari Integrativi e, in assenza, il tariffario privato dell'Ospedale.