

REGIONE SICILIANA AZIENDA PROVINCIALE PALERMO  
UFFICIO DELIBERA  
★ 30 GEN. 2020  
★  
Protocollo n. 3925D.

★ REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
PALERMO  
DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

Deliberazione n° 00123

del - 5 FEB. 2020

OGGETTO: Revisione Regolamento Aziendale sulle modalità organizzative dell'Attività Libero-  
Professionale Intramuraria.

**UOC Coordinamento Staff  
Strategico**

Proposta n. 4 del 30/01/2020

Quadro Economico Patrimoniale - Bilancio \_\_\_\_\_

N° Centro di costo \_\_\_\_\_

N° Conto Economico \_\_\_\_\_

Ordine n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Tetto di spesa/Budget assegnato € \_\_\_\_\_

Budget utilizzato/impegnato € \_\_\_\_\_

Budget presente atto € \_\_\_\_\_

Disponibilità residua budget € \_\_\_\_\_

Budget pluriennale \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_

Non comporta ordine di spesa

Il Responsabile del procedimento  
(D.ssa Cinzia Buccoleri)

Il Coordinatore del CTC ALPI  
(Dott. Silvio Buccellato)

Il Direttore dell'U.O.C. Coordinamento Staff  
Strategico

(Dott. Francesco Monterosso)

**DIPARTIMENTO RISORSE ECONOMICO-  
FINANZIARIE, PATRIMONIALE,  
PROVVEDITORATO E TECNICO**

ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO  
Esercizio \_\_\_\_\_

N° Conto Economico \_\_\_\_\_

N° Conto Patrimoniale \_\_\_\_\_

Importo € \_\_\_\_\_

Budget pluriennale \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_

Anno \_\_\_\_\_ Euro \_\_\_\_\_

Il Direttore della U.O.C. Bilancio e  
Programmazione

(Dr. \_\_\_\_\_)

L'anno duemilaventi, il giorno CINQUE del mese di FEBBRAIO, nei locali della Sede Legale di Via Giacomo Cusmano n.24 - Palermo, il Direttore Generale dell'ASP di Palermo Dr.ssa Daniela Faraoni, nominata con DP n. 191/Serv. 1°S.G. del 04/04/19, assistita da SIG.RA ROSARIA LICATA quale segretario verbalizzante, adotta la seguente delibera sulla base della proposta di seguito riportata:

**PREMESSO** che il "Regolamento aziendale sulle modalità organizzative dell'Attività Libero Professionale Intramuraria" è stato adottato con la Delibera del Direttore Generale n. 208 del 26/09/14;

**RITENUTO** di dovere revisionare ed integrare il predetto Regolamento ALPI, al fine di adeguarlo alle nuove procedure informatiche e ai nuovi assetti aziendali, nonché eliminare tutti i refusi di stampa riscontrati;

**RITENUTO**, altresì, necessario meglio esplicitare le percentuali di ripartizione del fatturato ALPI, esposte nelle tabelle di cui al nuovo articolo n. 23 del regolamento aziendale ALPI, parte integrante del presente provvedimento;

**RITENUTO** di approvare, pertanto, il nuovo Regolamento con le variazioni apportate con il presente provvedimento, che sostituisce il precedente;

**VISTA** la nota prot. n. 1336 del 11/06/19 dell'UOC Coordinamento Staff Strategico con la quale viene nominata la D.ssa Cinzia Anna Rita Buccoleri quale responsabile del procedimento afferente: Revisione Regolamento aziendale sulle modalità organizzative dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria;

**VISTA** la nota prot. n. 210/ALPI del 17/12/19 con la quale si trasmette la bozza del regolamento ALPI all'UOS Relazioni Sindacali;

**PRESO ATTO** che non sono emersi rilievi dalle OO.SS., alla proposta di revisione del regolamento ALPI, come comunicato dal Responsabile dell'Ufficio Relazioni Sindacali, con nota prot. n. 31 del 28/01/2020;

**DATO ATTO** che il Direttore dell'UOC Coordinamento Staff Strategico che propone il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata è, sia nella forma che nella sostanza totalmente legittimo, veritiero e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art n. 1 della L. 20 del 14 gennaio 1994 s.m.i., e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L.06/11/12 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" nonché nell'osservanza dei contenuti del vigente piano aziendale della prevenzione della corruzione;

### PROPONE di

Per i motivi sovraesposti,

**revisionare ed integrare** il regolamento aziendale ALPI, approvato con delibera del Direttore Generale n. 208 del 26/09/14, per i motivi appresso specificati:

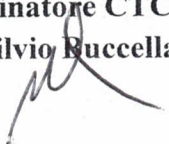
- ✓ adeguarlo alle nuove procedure informatiche e ai nuovi assetti aziendali, nonché eliminare refusi di stampa riscontrati nel regolamento di cui alla delibera sopracitata;
- ✓ rendere meglio esplicitate le percentuali di ripartizione del fatturato ALPI, esposte nelle tabelle di cui al nuovo articolo n. 23, parte integrante della stessa;

**approvare**, pertanto, il Regolamento con le variazioni apportate con il presente provvedimento sostituisce il precedente, adottato con la Delibera del Direttore Generale n. 208 del 26/09/14;

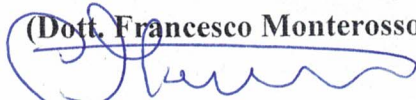
**notificare** il presente provvedimento al CTC ALPI, UO Coordinamento CUP;

**dare atto** che il presente provvedimento non comporta l'assunzione di oneri di spese a carico dell'Azienda.

Il Coordinatore CTC ALPI  
(Dott. Silvio Buccellato)



Il Direttore dell'U.O.C  
Coordinamento Staff strategico  
(Dott. Francesco Monterosso)



Sul presente atto viene espresso

Parere \_\_\_\_\_ dal  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dr. Nora Virga)

Parere FAVOREVOLE dal  
IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dr. Maurizio Montalbano)

IL DIRETTORE GENERALE

*In assenza del Direttore Amministrativo*

- vista la proposta di delibera che precede e che s'intende qui di seguito riportata e trascritta;
- visto il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo;
- ritenuto di condividere il contenuto;
- Assistito dal segretario verbalizzante

DELIBERA

- Di approvare la superiore proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

IL DIRETTORE GENERALE

(Dr. Daniela Faraoni)

Il Segretario Verbalizzante

Il Collaboratore Amministrativo Professionale  
(Sig.ra Rotaria Licata)

REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
PALERMO

ATTESTAZIONI

DELIBERAZIONE N. 00123 DEL - 5 FEB. 2020

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Il Collaboratore Amministrativo Professionale  
(Sig.ra Rosaria Licata)

La presente deliberazione è stata affissa all'Albo il 19 FEB. 2020 l'Addetto \_\_\_\_\_  
E' stata ritirata dall'Albo il \_\_\_\_\_ l'Addetto \_\_\_\_\_

- Si attesta che contro la presente delibera non è pervenuto alcun reclamo.
- Si attesta che contro la presente delibera è pervenuto reclamo da :

Palermo \_\_\_\_\_

Il Responsabile dell'Ufficio Deliberazioni

Annotazioni \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- 5 FEB. 2020

**REGOLAMENTO AZIENDALE  
SULLE MODALITA' ORGANIZZATIVE  
DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

\*\*\*\*\*

**IL DIRETTORE GENERALE**

Visto il decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni;  
Visto il decreto legislativo 229/99;  
Visto il D.P.C.M. 27/03/2000;  
Vista la Circolare della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dip. Funzione Pubblica 19/02/1997;  
Visto il Decreto del Ministero della Sanità 28/02/1997;  
Visto il Decreto del Ministero della Sanità 11/06/1997;  
Visto il D.P.R. 20/06/1997 N° 175;  
Visto il Decreto del Ministero della Sanità 31/07/1997 (G.U.R.I. 02/09/1997);  
Visto il D.P.R. 29/07/1996 N° 500;  
Viste le leggi finanziarie 1999 e 2000;  
Vista la Circolare del Ministero delle Finanze 25/03/1999 N°69/E, la quale chiarisce che sono considerati redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente i compensi per l'attività libero-professionale intramuraria del personale dipendente del Sistema Sanitario Nazionale;  
Visto il C.C.N.L. Dirigenza Medica e Veterinaria sottoscritto in data 1998/2000;  
Visto il C.C.N.L. Dirigenza Sanitaria, Tecnica ed Amministrativa 1998/2000;  
Visto l'ACN 08/07/10 "Accordo Collettivo Nazionale Specialistica Ambulatoriale quadriennio normativo ed economico 2006/09 per la regolamentazione dei rapporti con i medici Specialisti e Professionisti Ambulatoriali";  
Visto il Decreto Legislativo 28/07/2000 N° 254;  
Vista la Legge 3 Agosto 2007 n. 120 e s.m.i.;  
Vista la Legge Regione Siciliana n.5 del 14 aprile 2009 e s.m.i.;  
Visto l'Accordo sancito il 18 novembre 2010 (repertorio CSR/198) dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano.  
Visto il Decreto dell'Assessore alla Salute della Regione Siciliana n.1730 del 4/9/2012, concernente l'approvazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale;  
Visto il Decreto Legge 13 Settembre 2012, n. 158, convertito in Legge 08.11.12 n. 189;  
Visto il Decreto Assessoriale dell'Assessore alla Salute della Regione Siciliana n. 337 del 07.03.14.

**EMANA IL PRESENTE REGOLAMENTO AZIENDALE:**

**Art. 1**

**Attività Libero-professionale Intramuraria**

1. Per attività libero-professionale intramuraria dei Dirigenti medici e veterinari e delle altre professionalità della Dirigenza del ruolo sanitario si intende l'attività che, nella disciplina di appartenenza, detto personale, con rapporto di lavoro esclusivo, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro e dalle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale, (ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery, day service e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali,

in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di altri Enti.

2. Ai fini e per gli effetti del presente regolamento, per attività libero-professionale intramuraria (d'ora in poi denominata ALPI) si intende altresì la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra azienda del S.S.N., nonché in altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con la stessa.
3. Ai fini e per gli effetti del presente regolamento, per ALPI si intende infine la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo i programmi predisposti dall'azienda stessa, di intesa con le équipe dei servizi interessati. L'ALPI deve essere espletata per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA ed in tal senso è fatto divieto di autorizzare e svolgere ALPI in relazione a prestazioni non contemplate dai LEA.
4. L'ALPI di cui ai commi precedenti viene erogata nel rispetto dell'equilibrio tra attività istituzionali e libero-professionali, secondo le previsioni di cui all'art. 15-quinquies, comma 3, del decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni. La valutazione può essere riferita anche alla tipologia ed alla complessità delle prestazioni.  
L'ALPI può essere svolta sola dai sanitari che effettuano prestazioni ambulatoriali.  
In ogni caso l'ALPI non può comportare, per ciascun dirigente e/o UO, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali per prestazioni ambulatoriali (salvo diversa risoluzione in sede di contrattazione aziendale). Il correlato volume di attività istituzionale che deve essere comunque assicurato è concordato tra l'azienda ed i singoli dirigenti e le équipe, al fine di garantire che l'ALPI comporti altresì la riduzione delle liste di attesa per l'attività istituzionale delle singole specialità. L'esercizio dell'ALPI può essere temporaneamente limitato o sospeso dal Direttore Generale in relazione a situazioni di emergenza o ad eccezionali circostanze di natura epidemiologica o per inosservanza di particolare gravità delle norme che lo disciplinano.
5. Fermo restando che l'ALPI deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio, dei turni di pronta disponibilità e di guardia, e non può essere svolta nei periodi di assenza dal servizio per: congedo ordinario, motivi di salute, dei periodi di aspettativa, dei periodi di astensione dal servizio a tutela della maternità o per congedi parentali, dei permessi retribuiti che interessano l'intera giornata di lavoro, dei periodi di sciopero, dalla sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dai CCNL e dall'ACN, della articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto. Per alcune prestazioni erogate dalle Unità Operative delle aree dei servizi (Radiologia, Laboratorio Analisi Cliniche, Centri trasfusionali, Anatomia Patologica e CTU) l'ALPI potrà essere svolta nelle ore di servizio, sempre nel rispetto del prioritario assolvimento dei compiti istituzionali, e soltanto se preventivamente disciplinato ed autorizzato dal Responsabile della Macrostruttura di appartenenza. L'impegno orario del personale dedicato a tale genere di prestazioni va quantificato e recuperato secondo i criteri esposti all'art. 20.
6. Ai fini e per gli effetti del presente regolamento ed esclusivamente per le discipline che hanno una limitata possibilità di esercizio dell'ALPI, si considerano prestazioni erogate in regime libero-professionale, ai sensi del D.A. N.337/2014, anche le prestazioni richieste dall'Azienda, ad integrazione delle attività istituzionali ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico, in accordo con le équipe interessate.

7. Il presente Regolamento non si applica ai Dirigenti dei ruoli Professionale, Tecnico ed Amministrativo, la cui libera professione è limitata a quanto previsto dall'art. 62 del CCNL della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa 1998/2001.

## **Art. 2**

### **Limiti all'esercizio dell'A.L.P.I.**

1. La libera professione si esercita al di fuori:

- a) Dell'orario di servizio istituzionale;
- b) Dei turni di pronta disponibilità e di Guardia Medica;
- c) Dei periodi di assenza dal servizio per motivi di salute;
- d) Dei periodi di aspettativa a qualsiasi titolo;
- e) Dei periodi di astensione dal servizio a tutela della maternità o per congedi parentali;
- f) Dei permessi retribuiti che interessano l'intera giornata di lavoro;
- g) Dei periodi di sciopero;
- h) Della sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari previsti dal C.C.N.L., da codice disciplinare aziendale e dalla normativa anti corruzione;
- i) Dell'articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime d'impegno ridotto;

2. L'ALPI deve essere svolta rigorosamente al di fuori dell'orario di servizio e deve essere garantita la tracciabilità della stessa attraverso il sistema di rilevazione delle presenze e l'apposito sistema di timbratura codificata. La mancata rilevazione delle presenze, con la relativa causale prevista dal Servizio Rilevazione Presenze, in regime ALPI in relazione alle date ed orari in cui si è svolta la stessa da parte dello specialista o dell'equipe, fermo restando la rilevanza disciplinare, comporterà la non corresponsione di quote di ripartizione al dirigente e al personale di supporto individuato.

3. Qualora per la particolarità della prestazione richiesta dall'utente non sia possibile esercitare l'attività libero-professionale in orari del tutto distinti dall'attività resa in ambito istituzionale (come per es. i servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio e in particolari casi per l'attività di sala operatoria) il personale sanitario deve essere all'uopo espressamente autorizzato e dovrà recuperare il conseguente debito orario entro il bimestre successivo a quello di riferimento senza oneri correlati alla remunerazione di indennità accessorie a carico dei fondi contrattuali, né oneri aggiuntivi a carico del bilancio Aziendale (vedi succ. art. 20)

4. L'A.L.P.I. è prestata nella disciplina di appartenenza.

Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'A.L.P.I. nella disciplina di appartenenza, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del Collegio di Direzione sentito il Comitato Tecnico Consultivo ALPI, ad esercitare l'A.L.P.I. in altra disciplina equipollente a quella esercitata presso l'azienda, purchè si verifichi la sussistenza di una delle seguenti condizioni:

- a. Il richiedente sia in possesso della specializzazione e di anzianità di servizio di almeno 5 anni maturata nella disciplina stessa presso strutture pubbliche.
- b. Il richiedente, se non in possesso della specializzazione, sia comunque in possesso di anzianità di servizio di almeno 10 anni maturata nella disciplina stessa presso strutture pubbliche.

5. L'ALPI, di norma, deve essere esercitata nel distretto o presidio di appartenenza. La richiesta, del dirigente o dell'équipe interessata, di autorizzazione ad esercitare l'ALPI in presidio o distretto diverso da quello di appartenenza può essere rilasciata dal Direttore Generale, su proposta del Direttore della macrostruttura di appartenenza previa acquisizione del nulla osta del Direttore della macrostruttura accettante.
6. L'ALPI deve essere espletata per le prestazioni sanitarie ricomprese nei LEA, pertanto è fatto divieto di autorizzare e svolgere ALPI in relazione a prestazioni non contemplate dai LEA.
7. Non è consentita l'ALPI per prestazioni che non vengano rese dal dirigente in regime istituzionale.

### **Art. 3**

#### **Soggetti titolari all'esercizio dell'ALPI**

1. I soggetti che possono operare in regime di A.L.P.I. sono i dirigenti dipendenti, di ruolo a tempo indeterminato o determinato (con incarico di almeno sei mesi) dell'Azienda che abbiano optato per l'esclusività del rapporto di lavoro e per i Dirigenti Specialisti Ambulatoriali Aziendali (con incarico di almeno 30 ore settimanali).
2. Il rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari comporta la totale disponibilità nello svolgimento delle funzioni dirigenziali attribuite dall'azienda, nell'ambito della posizione ricoperta, della competenza professionale posseduta e della disciplina di appartenenza, con impegno orario contrattualmente definito.
3. Le disposizioni del presente regolamento, relative all'ALPI ed alle modalità per garantire la progressiva riduzione delle liste di attesa per le attività istituzionali, si applicano a tutto il personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario (farmacisti, biologi, chimici, fisici e psicologi).

### **Art. 4**

#### **Personale di supporto**

Si definisce attività di supporto l'attività professionale, integrativa o di sostegno necessaria o indispensabile all'esercizio dell'A.L.P.I. in ogni sua forma, direttamente e/o indirettamente connessa alla prestazione professionale richiesta ed erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque necessario per il compiuto espletamento dell'attività, nell'interesse dei professionisti, degli utenti e dell'Azienda.

Si considera personale di supporto anche il personale dei ruoli tecnico ed amministrativo non dirigenziale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale.

Così distinto:

- A. personale di supporto sanitario e tecnico del comparto che collabora direttamente e al di fuori dell'orario di servizio con il medico o con l'Equipe nell'ambito dell'erogazione della prestazione;

- 1.a La partecipazione del personale del comparto sanitario alle attività effettuate in libera professione deve avvenire su base volontaria.



- 2.a Il personale interessato dovrà inoltrare apposita istanza al Responsabile della macrostruttura di appartenenza con la quale si impegna anche a:
    - fornire la propria disponibilità per un periodo non inferiore a 6 mesi;
    - comunicare la revoca della disponibilità con almeno un mese di anticipo (in tale caso non potrà di norma essere data nuova disponibilità prima che siano trascorsi 12 mesi dalla revoca).
  - 3.a L'elenco del personale di supporto discenderà, per ciascuna macrostruttura, da apposito provvedimento determinato dal Dirigente responsabile della macrostruttura.
  - 4.a Il personale infermieristico, tecnico-sanitario, tecnici della riabilitazione e della prevenzione che partecipa al di fuori dell'orario di servizio all'attività di supporto diretto all'ALPI ha diritto a specifico compenso determinato in percentuale sul fatturato ALPI sulla base dei criteri di ripartizione di cui al successivo art.22 "quota personale di supporto diretto"
- B. personale di supporto del comparto amministrativo e tecnico, che presta attività di supporto indiretto all'esercizio dell'ALPI al di fuori dell'orario di servizio;
- 1.b gli incentivi economici da attribuire al personale amministrativo addetto all'attività amministrativo-contabile dell'ALPI sono determinati in percentuale sul fatturato ALPI sulla base dei criteri di ripartizione di cui al successivo art.22 "quota spettante all'Azienda";
  - 2.b gli incentivi economici da attribuire al personale amministrativo e/o tecnico che in particolari contesti organizzativi con la propria attività di supporto rende possibile l'organizzazione dell'esercizio della libera professione (portierato, accoglienza, etc...) sono determinati in percentuale sul fatturato ALPI sulla base dei criteri di ripartizione di cui al successivo art.22 "quota personale di supporto diretto"

## **Art. 5 Esclusioni**

Il personale medico e veterinario e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario che svolge attività di igiene e sanità pubblica o di vigilanza e controllo e quello che assume la qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria non può svolgere A.L.P.I. in favore di soggetti privati nell'ambito del territorio che ricade sotto la competenza dell'Ufficio cui è addetto.

E' esclusa la possibilità di esercitare l'ALPI in case circondariali come medico SIAS (Servizio di Guardia Medica)

E' altresì esclusa l'A.L.P.I. in regime di ricovero nei servizi di emergenza, di terapia intensiva, nelle unità coronariche e nei servizi di rianimazione, nonché nelle unità operative eventualmente individuate con appositi provvedimenti in relazione alle patologie trattate.

Non possono essere rese in forma libero-professionale prestazioni diverse da quelle che le strutture aziendali sono tenute ad erogare nell'ambito dei livelli assistenziali garantiti o possono erogare in base a formale riconoscimento dell'azienda.

L'ALPI può essere svolta sola dai sanitari che effettuano prestazioni ambulatoriali.

## **Art. 6 Forme di attività**

L'ALPI si espleta nell'ambito dell'azienda, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, per la stessa tipologia di attività svolta in regime istituzionale, nelle seguenti forme:

1. Individuale o in équipe in regime ambulatoriale, per l'effettuazione di sola visita diretta alla formulazione di diagnosi ed alla esecuzione di terapie e/o piccoli interventi, nonché per l'esecuzione di esami di diagnostica strumentale o di laboratorio;
2. Individuale o in équipe in regime di ricovero ordinario, di day hospital , di day surgery e di one day surgery; (vedi succ. art. 7)
3. Individuale o in équipe, per l'erogazione di prestazioni in strutture di altra Azienda del SSR o di altra struttura sanitaria non convenzionata con il SSN o SSR, previa convenzione dell'Azienda con le predette Aziende e Strutture secondo modalità disciplinate dal predetto regolamento (vedi succ. art. 8)
4. A seguito di richiesta di attività professionale a pagamento pervenute da terzi all'Azienda sia all'interno che all'esterno delle strutture Aziendali, anche a titolo di attività di consulenza (vedi succ. art. 9 )
5. Partecipazione ad attività aziendale a pagamento (vedi succ. art.10)
6. Consulto; (vedi succ. art. 11)
7. Attività domiciliare; (vedi succ. art. 12)
8. Attività Libero Professionale nell'ambito dei Dipartimenti di Prevenzione e Veterinario; (vedi succ. art. 13)

## **Art. 7**

### **A.L.P.I. in regime di ricovero**

1. Nei presidi ospedalieri dell'azienda il ricovero in regime libero-professionale deve essere garantito in idonee strutture e spazi separati e distinti. L'idoneità della struttura è determinata con riferimento alle dotazioni strumentali, che devono essere di regola corrispondenti a quelle utilizzate per l'esercizio ordinario dell'attività istituzionale, ed alle condizioni logistiche, che devono consentire l'attività in spazi distinti rispetto a quelli delle attività istituzionali.
2. La disponibilità di posti letto per l'A.L.P.I. programmata deve essere assicurata entro i limiti fissati dall'art. 5, comma 3, del D.P.C.M. 27/03/2000, e cioè non può essere inferiore al 5% e, in relazione alla effettiva richiesta, superiore al 10% dei posti letto della struttura, fermo restando che il mancato utilizzo dei predetti posti letto consente:
  - l'impiego degli stessi per l'attività istituzionale d'urgenza, qualora siano occupati i posti letto per il ricovero nelle rispettive aree dipartimentali;
  - l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.
3. Condizione necessaria per il ricovero in regime di A.L.P.I. è l'esplicita espressione da parte del paziente (o di chi ne ha la rappresentanza o la tutela) della sua volontà di affidarsi alle cure di uno o più medici di sua fiducia tra quelli che operano presso l'azienda.
4. Il professionista prescelto dal paziente per un ricovero a pagamento, dovrà redigere un preventivo delle spese, in base al tariffario delle prestazioni e dei servizi, che dovrà tenere conto anche degli eventuali oneri per servizi connessi, quali comfort alberghiero con standard superiore e maggiore costo del materiale protesico richiesto rispetto a quello previsto dal DRG-ROD. Tale preventivo dovrà essere consegnato al paziente, che sottoscriverà l'obbligazione al pagamento. Tale obbligazione può essere sottoscritta anche da chi rappresenta il paziente al momento del ricovero, che dovrà a tal uopo esibire un documento di riconoscimento assumendosi l'onere, in caso di eventuale rifiuto del paziente, del pagamento delle spettanze.
5. Il ricovero in regime di libera professione avviene esclusivamente su prenotazione.

6. Il paziente ricoverato in regime di A.L.P.I. ha diritto di usufruire di tutte le prestazioni e di tutti i servizi ospedalieri forniti agli altri ricoverati, ivi compresi gli accertamenti diagnostici, i trattamenti terapeutici, le consulenze ed i materiali protesici previsti dal DRG-ROD. Le ulteriori prestazioni che risultino necessarie nel corso del ricovero sono rese in regime libero-professionale soltanto su specifica richiesta sottoscritta dal paziente ad integrazione di quella di ricovero. Analogamente il paziente dovrà sottoscrivere un'apposita richiesta qualora, in corso di degenza, preferisca avvalersi (per una visita specialistica, una prestazione diagnostica o terapeutica, o per l'interpretazione di una prestazione di diagnostica strumentale) dell'opera di uno specialista di sua fiducia, nominativamente indicato tra quelli che operano presso questa azienda. Non sono considerate rese in A.L.P.I. e restano quindi a carico dell'azienda, salvo rivalsa ai sensi di legge, le ulteriori prestazioni a carattere di urgenza o di emergenza e quelle correttive di precedente intervento.
7. Fino alla realizzazione nell'azienda di proprie strutture e spazi distinti per l'A.L.P.I. in regime di ricovero, l'azienda, in attuazione del presente atto aziendale, reperisce, con gli strumenti contrattuali più idonei, la disponibilità di spazi esterni sostitutivi (camere di ricovero e spazi orari per l'utilizzo di diagnostica strumentale, di laboratorio e riabilitazione o sale operatorie) presso strutture non accreditate, da destinare ad attività professionale intramuraria previa stipula di convenzione a tal uopo con dette strutture.
8. In relazione ai limiti strutturali ed organizzativi della struttura convenzionata, in rapporto alle specifiche esigenze derivanti dalle diverse discipline nelle quali attivare l'A.L.P.I. nonché alle dimensioni dell'azienda ed al numero del personale interessato, gli spazi assistenziali esterni sono reperiti, almeno per ciascuna area dipartimentale, di norma in una unica struttura. Nella stessa struttura devono, se necessario, essere attivati anche gli spazi per l'A.L.P.I. in regime ambulatoriale.

Stante che in atto la A.S.P. non ha spazi distinti per l'attività di ricovero, non si è in grado di determinare i costi diretti e indiretti al fine di prevedere le tariffe da adottare e pertanto ci si riserva con successivo provvedimento di regolamentare la materia di che trattasi.

## **Art. 8**

### **Attività professionali in altre strutture Sanitarie**

1. Le attività professionali, richieste a pagamento da parte di altra azienda del S.S.N. o di altra struttura sanitaria non convenzionata da singoli utenti al dirigente di cui alle disposizioni dei contratti collettivi di categoria, svolte individualmente o in équipe in strutture, sono disciplinate da convenzione dell'azienda con le predette aziende e strutture;
2. Ciascun dirigente autorizzato può dedicare all'attività di cui al punto 1 un tempo non superiore a quanto reso in ambito istituzionale comunque non superiore a 10ore settimanali. I compensi, determinati ai sensi del successivo art. 21 e le modalità della loro attribuzione sono stabiliti secondo convenzione sottoscritta tra le parti.

## **Art. 9**

### **Attività di consulenza a pagamento in convenzione con strutture non sanitarie**

1. L'attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda e svolta fuori dell'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno ( per le sole consulenze rese in convenzione di cui al successivo comma 2) delle strutture aziendali, può essere considerata attività libero-

professionale intramuraria e sottoposta alla disciplina prevista dal presente regolamento. In particolare per la determinazione delle relative tariffe si rinvia al successivo art. 21.

2. Rientra nell'attività disciplinata nel presente articolo l'attività svolta presso società assicurative, forze dell'ordine dipendenti dai vari ministeri, nonché per la certificazione medico-legale resa dall'azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul Lavoro (I.N.A.I.L.) ed eventuali altri enti o aziende private per i quali l'amministrazione si riserva la facoltà di valutare l'opportunità di stipulare apposite convenzioni che attestino, tra l'altro, che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN.
3. Le consulenze rese per C.T.U. su richiesta dell'Autorità Giudiziaria per giudizi di natura civile, si possono autorizzare in ALPI soltanto all'interno dell'Azienda e la quota di ripartizione dei compensi è così suddivisa:
  - Quota spettante all'Azienda 5% del fatturato al netto dell'imposta IVA e di eventuali e rimborsi spese riconosciuti al sanitario, da parte del giudice che riconosce il compenso della consulenza;
  - La rimanente parte pari al 95% è così suddivisa: IRAP 8.50% da versare all'erario da calcolarsi sul 95%, la rimanente somma al netto dell'IRAP e di eventuali recuperi di costi diretti sostenuti per l'utilizzo di attrezzature aziendali, va liquidata al Dirigente medico al lordo delle ritenute di legge.Le consulenze rese per C.T.U. su richiesta dell'Autorità Giudiziaria per giudizi di natura penale, non possono essere rese in ALPI:
4. Ciascun dirigente autorizzato può dedicare all'attività di cui al punto 1 un tempo non superiore a quanto reso in ambito istituzionale e comunque non superiore alle 10 ore settimanali. I compensi e le modalità della loro attribuzione sono stabiliti con l'apposita convenzione e comunque secondo quanto riportato nella tabella "B" di cui all'art. 23 del presente regolamento. Il dirigente provvederà direttamente all'emissione della fattura avvalendosi del sistema informatizzato in uso presso l'A.S.P.
5. Gli enti di cui al superiore punto 1) effettueranno il versamento dei compensi direttamente in capo all'Azienda, la stessa provvederà, trimestralmente, al pagamento della quota spettante al sanitario, al lordo delle ritenute di legge, previa acquisizione da parte del Dipartimento Risorse Economico Finanziarie e Patrimoniale della copia dell'ordinativo d'incasso.
6. Le attività di cui al presente articolo potranno essere svolte senza riduzione del debito orario.

## **Art. 10**

### **Partecipazione ad attività aziendale a pagamento**

1. Prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri professionisti (non già autorizzati in ALPI) allo scopo di ridurre i tempi di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di ricoprire i relativi costi, in accordo con le equipe interessate.
2. Per la copertura dei costi derivanti da tale attività si utilizzerà l'apposito fondo all'uopo costituito (vedi tabella art.23).

## **Art. 11**

### **Consulto**

Giudizio/parere specialistico straordinario e occasionale prestato in favore del singolo utente, reso nella disciplina di appartenenza, in strutture diverse da quelle aziendali, previa autorizzazione da parte dell'Azienda, che stabilisce, d'intesa con il Dirigente interessato l'onorario del consulto, incluso ogni onere a carico del richiedente e le modalità di ripartizione dei proventi.

L'attività del presente articolo va resa al di fuori dell'orario di servizio e la ripartizione dei compensi avviene con le medesime modalità previste per le consulenze CTU vedi art. 9. Stante l'occasionalità delle prestazioni richieste i consulti non potranno eccedere le quattro autorizzazioni nell'anno solare.

Il consulto sanitario specialistico può essere reso anche tra medici aziendali autorizzati in ALPI per consulenze CTU.

Il medico specialista che rende il consulto sanitario, emetterà la fattura secondo il proprio tariffario, intestandola all'Ente che ha originato la consulenza CTU e quindi lo specialista richiedente il consulto, allegherà la fattura alla propria che consegnerà all'Ente richiedente per consentirne il pagamento delle stesse.

Se il medico specialista che rende il parere non è autorizzato in ALPI, deve rilasciare apposita dichiarazione di prestazione occasionale prevista dalla vigente normativa, intestandola all'Ente che ha originato la consulenza CTU e quindi lo specialista richiedente il consulto, allegherà la ricevuta della consulenza occasionale alla propria fattura che consegnerà all'Ente richiedente per consentirne il pagamento delle stesse.

## **Art. 12**

### **Attività domiciliare**

L'assistito può chiedere all'Azienda che la prestazione sia resa dal Dirigente autorizzato in ALPI direttamente al proprio domicilio.

L'attività domiciliare in ALPI è resa a favore di assistiti che versano in particolari condizioni (anziani, non deambulabili, ammalati terminali, immobilizzati etc...)

L'effettuazione della prestazione, sarà certificata dal Dirigente Sanitario con apposita dichiarazione sostitutiva.

## **Art. 13**

### **Attività libero-professionale dei dirigenti sanitari del dipartimento di prevenzione**

1. I Dirigenti del Dipartimento di Prevenzione medica e veterinaria possono svolgere in regime libero professionale solo quelle attività, richieste da soggetti terzi, non erogate in via istituzionale dal SSN che concorrono ad aumentare la disponibilità e a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, compresa quella veterinaria, integrando l'attività istituzionale. L'ALPI dei Dirigenti del Dipartimento di prevenzione è esercitata in assenza di contrasto con le specifiche competenze istituzionali proprie di tale Dipartimento e, quindi, in assenza di sovrapposizione delle figure del "controllore" e del "controllato", come espresso dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali con interpello n. 2/2018.
2. Con riferimento ai Dirigenti veterinari, considerato che ai sensi del DPCM 2000 non è consentito l'esercizio dell'ALPI in favore di soggetti pubblici e privati nei cui confronti gli stessi svolgono funzioni di vigilanza o di controllo o di ufficiale di polizia giudiziaria, l'ALPI non potrà riguardare allevamenti di animali o attività soggetta ad ispezione, vigilanza e

controllo nell'ambito del territorio di competenza, quindi l'ALPI può essere autorizzata soltanto per la cura degli animali da affezione.

3. Per la loro peculiarità le attività dei veterinari, richieste all'azienda stessa da aziende pubbliche o private e da soggetti terzi, possono essere rese anche fuori dalle strutture veterinarie aziendali "studi privati professionali" secondo le modalità per il collegamento in rete degli studi, previste dal DA 337/2014.

#### **Art. 14**

#### **Attività non rientranti nell'A.L.P.I.**

1. Non rientrano fra le attività libero-professionali disciplinate dal presente regolamento, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le seguenti attività:
  - a) Partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
  - b) Collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
  - c) Partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (per es. commissione medica di verifica del Ministero del Tesoro, di cui all'art. 5, comma 2, del decreto legislativo 278 del 1998 ed alle commissioni invalidi civili costituite presso le aziende sanitarie di cui alla legge 295 del 1990);
  - d) Relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
  - e) Partecipazione ai comitati scientifici;
  - f) Formazione diretta ai dipendenti della pubblica amministrazione;
  - g) Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
  - h) Attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni ed associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fini di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
2. Le attività e gli incarichi di cui al precedente comma possono essere svolti previa autorizzazione dell'azienda, ai sensi dell'art. 53, comma 7 del decreto legislativo 165 del 2001, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o gravosità dell'impegno richiesto, non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali.

#### **Art. 15**

#### **Compatibilità con attività di istituto**

1. L'esercizio dell'A.L.P.I. non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto ed assicurare la piena funzionalità dei servizi.
2. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale ed A.L.P.I. ed al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa istituzionali, l'A.L.P.I. stessa non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali a livello individuale per prestazioni ambulatoriali (salvo diversa risoluzione in sede di contrattazione aziendale).

3. Per quanto attiene l'attività di ricovero la valutazione, ai fini dell'equilibrio, è riferita anche alla tipologia e complessità delle prestazioni.

## **Art. 16**

### **Organizzazione degli spazi**

Con il presente regolamento l'Azienda adotta il modello organizzativo dell'utilizzo non esclusivo degli spazi fermo restando che è fatto divieto di svolgere l'ALPI nei medesimi tempi giorni ed orari al fine di evitare la promiscuità dei diversi flussi dell'utenza ad eccezione di:

- prestazioni rese dai servizi di diagnostica strumentale e di laboratorio (il debito orario dovrà essere quantificato secondo il tempario in uso per le prestazioni istituzionali);
- prestazioni rese in qualità di C.T.U. su incarico dell'autorità giudiziaria.

L'azienda con successivo atto, si riserva di organizzare e di individuare spazi distinti da destinare all'attività ambulatoriale e di ricovero in ALPI.

## **Art.17**

### **Orari e sistema di prenotazione**

1. L'A.L.P.I. deve essere svolta in fasce orarie predeterminate e concordate con l'équipe o il medico o il dirigente sanitario non medico richiedente e l'azienda, che deve darne autorizzazione fatti salvi eventuali casi eccezionali per cause di forza maggiore.
2. Per l'attività libero professionale è previsto un sistema di prenotazione differenziato tra l'attività istituzionale e quella libero professionale, al fine di garantire percorsi e modalità distinti. Tutte le prestazioni effettuate in regime libero professionale devono essere prenotate dal Centro Unico di Prenotazione .  
E' espressamente fatto divieto effettuare prestazioni in regime libero professionale senza la preventiva prenotazione dell'utente presso il CUP.  
La prenotazione verrà gestita in relazione alle distinte agende che devono essere fornite da ogni dirigente autorizzato con le modalità stabilite dall'Azienda (disciplina, luogo di svolgimento, giorni, orari, tipologia di prestazioni e tariffe). I dirigenti sanitari, dovranno essere giornalmente informati tramite il CUP aziendale delle prenotazioni effettuate o essere abilitati con login e password all'accesso della propria agenda per la visualizzazione delle prenotazioni effettuate. Eventuali modifiche alle agende dovranno essere preventivamente e formalmente comunicate dalle macro-strutture al Responsabile Aziendale Coordinamento C.U.P. L'organizzazione, il controllo dei dati inseriti e il buon funzionamento di tutto il sistema di prenotazione, sarà di esclusiva competenza del Responsabile Aziendale Coordinamento CUP, che per quanto sopra dovrà avvalersi della collaborazione delle macrostrutture autorizzative all'ALPI.

Le giornate e gli orari di svolgimento dell'A.L.P.I. e le tariffe delle prestazioni verranno adeguatamente pubblicizzati mediante esposizione di apposito avviso presso i centri di prenotazione, presso gli Uffici Relazioni con il Pubblico e presso le sedi di svolgimento delle attività.

## **Art. 18**

### **Formulazione della richiesta e Autorizzazione**

La richiesta di autorizzazione deve essere presentata dagli interessati, sull'apposita modulistica predisposta dal Comitato Tecnico Consultivo A.L.P.I., al Direttore Responsabile della macro struttura di appartenenza, il quale con propria Determina autorizza il Dirigente Sanitario o l'equipe allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI, previa acquisizione del parere di conformità alla normativa vigente rilasciato da parte del Comitato Tecnico Consultivo A.L.P.I. sulle proposte di Determine trasmesse.

## **Art. 19**

### **Procedure Amministrative delle Macro Strutture**

Le macro strutture individuate nell'Atto Aziendale vigente nel tempo cureranno per il tramite dei propri uffici ALPI, la gestione ed il controllo dell'attività svolta dai singoli dirigenti sanitari che afferiscono alla propria macro struttura e precisamente:

- Autorizzazione all'esercizio dell'ALPI
- Controllo del corretto equilibrio
- Controllo delle prestazioni rese e fatturate
- Liquidazione mensile o trimestrale delle somme spettanti ai Dirigenti sanitari autorizzati in ALPI, nonché al personale di supporto diretto o indiretto, previa elaborazione del fatturato prodotto dai singoli Dirigenti sanitari, estratto dal sistema informatizzato di Sicilia Digitale in dotazione delle macrostrutture aziendali, e dalla successiva elaborazione e ripartizione del fatturato ALPI, avvalendosi del sistema informatizzato fornito dalla società Dedalus S.p.a., che nel contempo procederà al caricamento delle somme dovute, nella busta paga dei dipendenti aventi diritto. Adozione di apposita determina autorizzativa da trasmettere al Dipartimento Risorse Umane per il pagamento in busta paga degli emolumenti spettanti.
- Comunicazione al CUP Aziendale di tutte le variazioni che interverranno nel corso del tempo sulle singole autorizzazioni ALPI.

## **Art. 20**

### **Recupero orario**

Il personale che, per ragioni tecnico-organizzative connesse alle particolari prestazioni rese, sia autorizzato a svolgere l'attività libero-professionale nel normale orario di lavoro è tenuto al recupero orario sulla base dei tempi standard di esecuzione delle prestazioni determinati nel provvedimento di autorizzazione o in base alla seguente formula:

$$R = \frac{A}{B} C$$

dove:

R = orario settimanale da recuperare

A = orario settimanale dovuto espresso in minuti :  $38 \times 60 = 2.280$

B = media prestazioni settimanali in regime ordinario anno precedente

C = numero prestazioni settimanali effettuate in attività libero-professionale

Il controllo e relativa quantificazione del debito orario, derivanti da prestazioni rese in ALPI in orario istituzionale, è demandato al responsabile della macrostruttura competente, che provvederà altresì a vigilare sull'effettivo recupero.



## **Art. 21**

### **Criteria e Determinazione delle tariffe**

Le prestazioni effettuabili in ALPI devono essere sempre riconducibili a quelli inseriti nei LEA ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore tariffario Unico Regionale.

L'Azienda utilizza per l'ALPI un tariffario delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero, unico in ambito aziendale, adottato con specifica deliberazione del Direttore Generale su proposta dell'UOC Programmazione e Organizzazione delle Attività di Cure Primarie, che riporta il valore minimo e massimo all'interno del quale il professionista individua la propria tariffa.

I valori minimi delle tariffe non possono essere inferiori a quelli previsti dalle vigenti disposizioni a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria per le corrispondenti prestazioni sanitarie istituzionali e devono essere remunerative di tutti i costi direttamente e indirettamente correlati alla gestione dell'ALPI, ivi incluso il costo IRAP che l'azienda deve versare in favore dell'erario.

Il Professionista nell'individuare la propria tariffa, deve garantire la copertura di tutti i costi diretti e indiretti previsti nel presente regolamento e meglio esplicitati all'art. 23 Tabella "A" e Tabella "B". L'Azienda, con delibera del Direttore Generale, può modificare il tariffario con effetto, di norma, dal 1° gennaio di ogni esercizio, salvo casi eccezionale di immediata applicazione (esempio: ipotesi di tariffa insufficiente a garantire integrale copertura dei costi ALPI).

## **Art.22**

### **Criteria di ripartizione dei proventi del Fondo di Perequazione**

Il personale della Dirigenza Sanitaria, medica e non medica, che in ragione della propria collocazione funzionale all'interno della struttura organizzativa dell'Azienda hanno una limitata possibilità di esercitare l'ALPI, avrà diritto ad accedere alla ripartizione su base annuale di quota del fondo di perequazione alimentato da specifici accantonamenti pari al 5% dei proventi derivanti dalla Gestione ALPI, al netto delle quote spettanti all'azienda.

Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito nell'anno di riferimento dai dirigenti che hanno espletato l'ALPI.

Il Dipartimento Risorse economico-finanziarie determinerà annualmente dalla contabilità separata ALPI, la consistenza del fondo in esito alla definizione contabile di tutte le attività svolte nell'anno di riferimento e ne darà formale comunicazione al CTC ALPI in uno alla quota media annua lorda, determinata dalla contabilità separata ALPI, spettante a tutti i dirigenti che espletano l'ALPI.

Il CTC ALPI, acquisiti dalle macrostrutture i nominativi dei dirigenti che, tenuto conto dell'attività svolta, non possono espletare l'ALPI, provvederà a comunicare alle medesime macrostrutture la quota unitaria del fondo di Perequazione da distribuire ai singoli dirigenti.

I responsabili delle macrostrutture, provvederanno a liquidare ai propri dirigenti aventi diritto, le quote spettanti al lordo delle ritenute, previo recupero del debito orario pari ad 1 ora per ogni 70€ liquidate.

Le eventuali eccedenze del fondo di Perequazione rimarranno tra le entrate proprie aziendali.

## **Art. 23**

### **Ripartizione dei proventi**

Le macro strutture preposte alla liquidazione dei compensi dovuti al personale dipendente, si avvarranno del sistema informatizzato aziendale C4H e WHR della società Dedalus S.p.a., che prevede i criteri e le procedure amministrativo contabili, indicate nel presente regolamento.

Il software di cui sopra, dovrà essere implementato con i dati del fatturato prodotto mensilmente dai

singoli dirigenti sanitari, previo accertamento del relativo incasso.

Detta procedura dovrà sviluppare la ripartizione dei proventi spettanti agli aventi diritto, tenendo conto delle percentuali a tal proposito previste nelle tabelle di seguito elencate

**“A” SCHEDE RIPARTIZIONE PROVENTI DA ALPI AMBULATORIALE PRESSO SPAZI INTERNI  
ALL’AZIENDA**

Tipologia di prestazione	Quota Fondo di perequazione	Quota per Interventi di prevenzione	Quota Azienda	Quota Specialista o Equipe	Quota personale supporto diretto se presente
VISITA SPECIALISTICA	5%	5%	22,30%	59,70%	8%
VISITA MEDICO-LEGALE CON RELAZIONE	5%	5%	22,30%	59,70%	8%
VISITA CON PICCOLI INTERVENTI E PRESTAZIONI DIAGNOSTICO STRUMENTALE	5%	5%	26,90%	53,10%	10%
MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	5%	5%	44,20%	35,80%	10,00%
PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA DI LABORATORIO DI ANATOMIA PATOLOGICA E DI RADIOLOGIA TRADIZIONALE	5%	5%	26,00%	52,00%	12,00%
ALTRE PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE (per es. Ecografia, Ecocardio, Coronografia, ECG, Mammografia, Endoscopie, EMC)	5%	5%	26,00%	52,00%	12,00%
PRESTAZIONI DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE AD ALTO COSTO ( per es. TAC, MOC, RMN, MED: NUCL.)	5%	5%	34,20%	39,80%	16,00%

**Note**

*Le percentuali delle visite medico legali con relazione non comprendono la tipologia CTU richiesta dall’autorità giudiziaria per cui si rimanda all’apposita disciplina di ripartizione del presente regolamento*

*Quota a titolo di perequazione pari al 5% da ripartire agli aventi diritto secondo le modalità stabilite in seguito dal presente Regolamento*

*La quota per interventi di prevenzione pari al 5% del compenso del professionista, viene trattenuta dall’Azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall’art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dal DL 158/2012) finalizzata 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 di Bolzano*

*La quota Azienda comprende i costi diretti sostenuti per la prestazione resa, il 12% a copertura dei costi generali così suddivisi (il 4% quale quota amministrazione-4% quota personale amm.vo-4% comitato tecnico consultivo ALPI) e l’IRAP pari all’8.50% sull’imponibile, derivante dal fatturato al netto dei costi*

*La quota del personale di supporto alla prestazione, se non utilizzata rimane in favore del Dirigente medico.*

**"B" SCHEDA RIPARTIZIONE PROVENTI DA ALPI PER CONSULENZE IN CONVENZIONE**

<b>Tipologia di prestazione</b>	<b>Quota Fondo di perequazione</b>	<b>Quota per interventi di prevenzione</b>	<b>Quota Azienda</b>	<b>Quota Specialista o Equipe</b>	<b>Quota personale supporto diretto se presente</b>
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA <b>SENZA UTILIZZO</b> DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	5,00%	5,00%	22,30%	59,70%	8,00%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI INTERNI ALL'AZIENDA <b>CON UTILIZZO</b> DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	5,00%	5,00%	26,00%	56,00%	8,00%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI ESTERNI ALL'AZIENDA <b>SENZA UTILIZZO</b> DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	5,00%	5,00%	18,60%	61,40%	10,00%
PRESTAZIONI SANITARIE DI CONSULENZA SVOLTE IN REGIME DI CONVENZIONE PRESSO SPAZI ESTERNI ALL'AZIENDA <b>CON UTILIZZO</b> DI ATTREZZATURE E APPARECCHIATURE DI PROPRIETA' DELL'AZIENDA	5,00%	5,00%	27,80%	52,20%	10,00%

Note

*Quota a titolo di perequazione pari al 5% da ripartire agli aventi diritto secondo le modalità stabilite in seguito dal presente Regolamento)*

*La quota per interventi di prevenzione pari al 5% del compenso del professionista, viene trattenuta dall'Azienda del Servizio sanitario nazionale per essere vincolata (ai sensi di quanto disposto dall'art.1 comma 4 lett. c) della L.120/2007 per come modificata dal DL 158/2012) finalizzata 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 di Bolzano*

*La quota Azienda comprende i costi diretti sostenuti per la prestazione resa, il 12% a copertura dei costi generali così suddivisi (il 4% quale quota amministrazione-4% quota personale amm.vo-4% comitato tecnico consultivo ALPI) e l'IRAP pari all'8.50% sull'imponibile, derivante dal fatturato al netto dei costi*

*La quota del personale di supporto alla prestazione, se non utilizzata rimane in favore del Dirigente medico.*

## **Art. 24**

### **Contabilità separata**

La complessiva gestione economica dell'ALPI deve garantire all'Azienda, al netto di tutti i costi direttamente o indirettamente sostenuti dalla stessa in relazione a tale attività, un margine di provento sul volume complessivo del fatturato annuo non inferiore al 15% sulle prestazioni specialistiche ambulatoriali e domiciliari, mentre dovrà garantire un margine del 10% sul volume del provento complessivo del fatturato per le prestazioni rese in convenzione per prestazioni rese verso Enti Pubblici e Privati.

A tal fine l'Azienda si avvarrà del software, in dotazione della UOC Contabilità Generale, installato dalla società Dedalus SPA, a seguito dell'affidamento ricevuto per l'informatizzazione di tutti i processi amministrativi e sanitari aziendali e che dovrà essere implementato per la Gestione della Contabilità Separata ALPI dei costi/ricavi riconducibili al fatturato ALPI nelle sue diverse modalità di erogazione, secondo le tabelle di ripartizione dei costi diretti e indiretti previsti dal presente regolamento.

## **Art. 25**

### **Responsabilità ed assicurazione**

Il personale autorizzato risponde ad ogni effetto delle prestazioni rese nell'esercizio dell'A.L.P.I. I rischi di danno a terzi inerenti all'A.L.P.I., escluso il dolo e la colpa grave, sono ricompresi nell'assicurazione per la responsabilità civile del personale dipendente, alle condizioni ed entro i limiti stabiliti nella relativa polizza, restando esclusa ogni ulteriore responsabilità dell'azienda per tali rischi.

L'integrazione della copertura assicurativa resta a carico dei dirigenti e delle équipe autorizzate.

## **Art. 26**

### **Collegio di Direzione**

Il Collegio di Direzione previene l'instaurazione di condizioni di conflitto d'interesse tra attività istituzionale e A.L.P.I., in particolare:

- Esprime pareri di cui all'art.1 comma 4 - comma 5 ed 11, della Legge n.120 del 03 agosto 2007;
- Dirime le vertenze dei Dirigenti Sanitari in ordine all'ALPI nel rispetto di quanto disciplinato dai C.C.N.L. dirigenza medica e sanitaria;
- Esprime i pareri di cui all'art.2 comma 4 del presente regolamento;
- Esprime parere nel caso in cui venga richiesta l'espletamento dell'ALPI in spazi interni all'Azienda in deroga al principio di unicità di sede;
- Indica le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'ALPI.
- Svolge attività istruttoria e propositiva in materia di sanzioni secondo quanto previsto dal successivo articolo 32

## **Art. 27**

### **Commissione Paritetica**

La Commissione paritetica, composta da tre dirigenti rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, di tre rappresentanti dell'azienda, è designata dal Direttore Generale. Tale Commissione si riunirà di norma con

cadenza trimestrale, e dovrà essere convocata qualora almeno due componenti ne facciano espressa richiesta.

Curerà la promozione e vigilanza sull'andamento dell'ALPI;

Avrà funzioni di controllo e vigilanza sul costante mantenimento dell'equilibrio tra attività istituzionale ed A.L.P.I.; inoltre verificherà, in particolare, i tempi di attesa delle corrispondenti prestazioni ed i piani di lavoro, indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente stabilito, ai sensi dell'art. 54, comma 6, del C.C.N.L. 1998/2001. I parametri di valutazione saranno:

- a) per le prestazioni in regime di ricovero
  - Indice occupazionale posti letto uguale o superiore al 75%, sempre con rispetto delle Degenza Media (DM) precedentemente concordata con la Direzione.
- b) per le prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale:
  - Espletamento di tutte le prestazioni in favore di pazienti ricoverati e/o consulenze interne.
  - Esecuzione di tutte le prestazioni in favore di pazienti esterni, nell'ambito dei volumi di attività concordati con l'azienda quale attività istituzionale.
  - Esecuzione di tutte le prestazioni ed attività di istituto (riferito alla dirigenza sanitaria non medica).

## **Art. 28**

### **Comitato Tecnico Consultivo ALPI**

Con apposito atto aziendale verrà costituito il Comitato Tecnico Consultivo ALPI, costituito da sette componenti tutti di parte Aziendale sarà così composto:

- Coordinatore
- 3 Dirigenti Medici con comprovata esperienza nell'ambito dell'attività ALPI
- 1 Funzionario amministrativo con comprovata esperienza amministrativo/contabile in ALPI
- 1 Dirigente con comprovata esperienza in ambito degli affari generali e contenzioso
- 1 Segretario

Avrà le seguenti funzioni:

- Verifica e controllo del rispetto dei piani di lavoro e del corretto utilizzo di spazi e attrezzature per l'esercizio dell'ALPI e/o individuazione di nuovi spazi aziendali da destinare all'esclusivo uso dell'ALPI;
- Interpretazione del regolamento aziendale;
- Formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario ed ogni altro provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
- Esprime pareri consultivi sulle proposte di Determine relative a nuove attivazioni, o modifiche di autorizzazioni già rilasciate;
- Esprime pareri consultivi sulle bozze di proposte di convenzioni con terzi "pubblici o privati", propedeutico all'adozione di apposito provvedimento autorizzativo;
- Aggiornamento del regolamento aziendale in applicazione di nuove disposizioni normative.
- Ripartizione del Fondo di perequazione con definizione della quota individuale da ripartire
- Formulazione del Piano Aziendale

## **Art. 29**

### **Piano Aziendale**

Il Piano Aziendale, con riferimento ad ogni singola unità operativa, verrà redatto dal Comitato Tecnico Consultivo ALPI e dovrà definire i volumi programmati di attività istituzionale e attività libero-professionale intramuraria e sarà pubblicato sul sito aziendale al fine di fornire le dovute informazioni sulle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e libero-professionale, nonché i criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso, assicurando il miglioramento dell'offerta sanitaria su entrambi i profili.

Il Piano andrà presentato alla Regione Sicilia – Assessorato alla Salute con cadenza almeno triennale con aggiornamento annuale entro e non oltre il 30 Aprile dell'anno di riferimento, pertanto le Macrostrutture dovranno far pervenire al predetto Comitato gli esiti della contrattazione con i singoli dirigenti entro e non oltre il 1 Marzo dell'anno di riferimento.

## **Art. 30**

### **Diritti del cittadino/utente**

L'attività libero professionale intramuraria ha la finalità di garantire il diritto del cittadino/utente a scegliere il proprio medico curante e/o l'équipe medica di fiducia, all'interno delle strutture individuate dall'Azienda per l'esercizio di tale attività.

Le due attività (istituzionale e libero professionale), a salvaguardia del principio di trasparenza, dovranno essere tenute distinte, attraverso la programmazione di utilizzo di giorni e/o fasce orarie diverse, e ove possibile anche di spazi distinti.

Il cittadino che, in piena e completa libertà di scelta, intenda usufruire delle prestazioni in regime libero professionale, è tenuto al pagamento anticipato delle tariffe indicate nel presente Regolamento.

Il cittadino, deve essere informato sulle modalità di accesso alle prestazioni libero professionale, con particolare riguardo:

- all'elenco dei sanitari che esercitano la libera professione;
- al tipo di prestazione erogabile con il relativo codice identificativo;
- alla scelta della struttura ;
- alle modalità di prenotazione;
- ai giorni ed orari previsti per l'attività ambulatoriale;
- alle tariffe delle prestazioni;
- alle modalità di pagamento delle tariffe.

Le suddette informazioni saranno rese disponibili in apposita sezione accessibile dalla home page sul sito Web Aziendale e ove possibile nei punti di prenotazione, presso gli uffici relazioni con il pubblico.

## **Art. 31**

### **Riscossione della tariffa**

Per avere accesso alla prestazione sanitaria ambulatoriale l'utente dovrà provvedere anticipatamente al pagamento della correlata tariffa direttamente all'Azienda mediante mezzi che assicurino la tracciabilità finanziaria della corresponsione di qualsiasi importo.

Lo specialista o il Responsabile dell'Equipe provvederà a verificare l'avvenuto pagamento preventivamente all'erogazione della prestazione, acquisendo gli estremi della ricevuta di pagamento da riportare nella documentazione di rendiconto delle prestazioni rese

Il pagamento potrà essere effettuato dall'utente presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda" o tramite pagamento Lottomatica, previa acquisizione del codice di prenotazione C.U.P.

Il pagamento presso gli istituti Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda, potrà avvenire con le seguenti modalità:

- Contanti;
- Carta Bancomat;
- Carta di Credito (per i circuiti abilitati).

Qualora l'utente provveda al pagamento della tariffa direttamente presso gli istituti "Uffici di riscossione proventi area a pagamento dell'Azienda", allo stesso verrà rilasciata apposita fattura in duplice copia, di cui una dovrà essere esibita allo specialista all'atto dell'erogazione della prestazione. Qualora viceversa l'utente provveda al pagamento a mezzo del servizio Lottomatica, la fattura potrà essere ritirata dallo stesso presso gli Uffici Amministrativi preposti dell'Azienda.

## **Art. 32** **Sanzioni**

A fronte degli impegni assunti dall'Azienda per garantire il corretto esercizio dell'attività libero professionale, i Dirigenti ed il restante personale coinvolto assumono l'obbligo di assicurare il corretto svolgimento dell'attività libero-professionale e dei volumi prestazionali previsti. Tenuto conto dei suddetti criteri si sono pertanto individuate le seguenti sanzioni .

In caso di ipotizzata violazione delle disposizioni, dei protocolli d'intesa e del regolamento per la disciplina dell'organizzazione della libera professione intramoenia, l'Azienda avvia un procedimento a carico del dipendente, garantendo comunque il contraddittorio, al fine di verificare la veridicità dei fatti.

In caso di accertata violazione, e in rapporto alla gravità e reiterazione della stessa, tenuto conto dell'intenzionalità del comportamento o del grado di negligenza dimostrato andranno inflitte al dirigente le seguenti sanzioni:

- richiamo scritto o diffida ;
- trattenuta economica sui proventi dell'attività libero professionale da 250 a 500 Euro o qualora il provento sia inferiore a tale somme , trattenuta pari al 50% del compenso riscosso ;
- sospensione dell'autorizzazione dell'attività libero professionale fino a mesi 2 ;
- sospensione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale da 3 a 6 mesi;
- revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale con trattenuta dei proventi maturati, fatta salva comunque, ricorrendone i presupposti, l'azione di recesso ai sensi dell'art.36 del CCNL 5.12.96 e/o ogni altro provvedimento disciplinare e/o azione civile che l'amministrazione avesse da intraprendere nei confronti del dipendente.

-Revoca dell'autorizzazione a svolgere l'attività ALPI con inibizione a nuova autorizzazione per i successivi 24 mesi

In base a tali criteri si sono pertanto individuate , nel regolamento per l'ALPI , le seguenti specifiche ipotesi di violazioni con le relative sanzioni a fianco indicate :

1. Svolgimento dell'attività libero professionale fuori dall'orario e/o dalle giornate autorizzate : diffida formale all'interessato; se recidiva nel biennio trattenuta economica sui proventi dell'attività libero professionale da 250 a 500 Euro o qualora il provento sia inferiore a tale somme , trattenuta pari al 50% del compenso riscosso; se recidiva plurima nel biennio , oltre alla sanzione amministrativa pecuniaria predetta, anche la sospensione dell'autorizzazione dell'ALPI fino a 2 mesi;
2. attività svolta durante i turni di pronta disponibilità o di guardia, o di assenze dal servizio per malattia, infortunio sul lavoro, maternità e congedi parentali, aspettativa e comando, riposo settimanale, riposo compensativo, ferie, ferie aggiuntive per rischio radiologico, permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata e sciopero: trattenuta economica sui proventi dell'attività libero professionale da 250 a 500 Euro o qualora il provento sia inferiore a tale somme , trattenuta pari al 50% del compenso riscosso. Si applica inoltre la sospensione dell'autorizzazione dell'ALPI da 3 a 6 mesi;
3. effettuazione di attività alpi in assenza di prenotazione e/o mancato versamento delle somme all'Azienda: revoca dell'autorizzazione con trattenuta dei proventi maturati ;
4. recidive plurime , nel biennio , in una delle suddette mancanze previste ai numeri 1) e 2) ) o recidiva , nel biennio in una mancanza che abbia comportato l'applicazione della sanzione massima di 6 mesi di sospensione dall'attività alpi : revoca dell'autorizzazione con trattenuta dei proventi maturati.
5. Mancata disponibilità da parte del professionista a sospendere l'attività ALPI qualora nel contempo in cui si svolgono le prestazioni in tale regime ,si rendano necessari gli spazi e le apparecchiature sanitarie in essi allocate per erogare prestazioni sanitarie in regime di emergenza e urgenza :Revoca immediata dell'autorizzazione a svolgere l'attività ALPI con inibizione a nuova autorizzazione per i successivi 24 mesi

Per i fatti sopra descritti, salvo nei casi in cui per gli stessi proceda l'autorità giudiziaria penale e per la fattispecie di cui al precedente punto 5), le sanzioni sopra citate assorbono ogni altro disvalore valutabile dall'Azienda e pertanto non si darà corso al relativo procedimento disciplinare onde evitare una duplicità sanzionatoria per la medesima contestazione visto il divieto del ne bis in idem sostanziale e in applicazione del principio di specialità per cui la fattispecie speciale esclude l'applicazione della fattispecie generale.

Per tutte le altre mancanze poi non espressamente previste nei punti sopra descritti si è ritenuto che le stesse vadano sanzionate esclusivamente in ambito disciplinare da parte dei competenti Uffici per i procedimenti disciplinari , ai sensi dell'art.8 dei rispettivi codici disciplinari per la Dirigenza Medica e Veterinaria e per la Dirigenza SPTA di cui alla delibera n 349 del 14 maggio 2010 secondo i criteri ivi indicati che rispecchia il contenuto dell'art. 8 dei CCNLL sottoscritti il 17 ottobre 2008 per l'area Dirigenza MEDICA e Veterinaria e per la Dirigenza SPTA il cui testo qui si riporta

*La sanzione disciplinare della sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di tre giorni fino ad un massimo di sei mesi, si applica, graduando l'entità della sanzione in relazione ai criteri di cui al comma 1, per:*

.....

- g) *mancato rispetto delle norme di legge e contrattuali e dei regolamenti aziendali in materia di espletamento di attività libero professionale;*



11. Ferma la disciplina in tema di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo, la sanzione disciplinare del licenziamento si applica:

1. con preavviso, per

k) mancato rispetto delle norme di legge e contrattuali e dei regolamenti aziendali in materia di espletamento di attività libero professionale, ove ne sia seguito grave conflitto di interessi o una forma di concorrenza sleale nei confronti dell'azienda

Per tutte le fattispecie invece per le quali procede l'autorità giudiziaria penale, si applicano esclusivamente le sanzioni disciplinari previste dai rispettivi Codici disciplinari e dai CCNLL integrate dalla revoca definitiva dell'autorizzazione con trattenuta dei proventi maturati; in questo caso la procedura è gestita dai rispettivi Uffici per i procedimenti Disciplinari con i termini e le modalità previste per i procedimenti disciplinari.

Per i fatti di cui ai precedenti punti 1),2),3) , 4) e 5) e per le quali non procede l'autorità giudiziaria penale, per i relativi aspetti procedurali si propongono le seguenti linee operative.

La diffida o il richiamo scritto è di competenze del Responsabile della Struttura di appartenenza del Dipendente.

Le altre sanzioni sono irrogate dal Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione.

E' garantito il contraddittorio con la parte : a tal fine l'interessato previa contestazione per iscritto dell'addebito, a firma di uno dei componenti del Collegio di Direzione è convocato con un preavviso di 10 gg innanzi al Collegio di Direzione che esaurita l'audizione ed effettuati i relativi accertamenti istruttori proporrà al Direttore Generale i relativi provvedimenti (archiviazione o irrogazione sanzione)

In caso di irrogazione della sanzione della diffida o richiamo scritto il contraddittorio è instaurato presso il responsabile della struttura di assegnazione dell'interessato che procederà alla relativa contestazione

Il responsabile della struttura comunicherà poi la sanzione irrogata al Coordinatore del Comitato Tecnico Consultivo ALPI che la custodirà al fine dell'eventuale istruttoria di altro procedimento successivo per le ipotesi sopra descritte , all'ufficio che detiene il fascicolo personale e al Responsabile dell'UO Valutazione del personale

La proposta di sanzioni può essere avviata, oltre che dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo, dai Direttori dei Dipartimenti , dalla Commissione Paritetica di verifica attuazione ALPI e dal responsabile della struttura di appartenenza dell'interessato .

La sanzione dovrà essere adottata entro 60 gg dalla contestazione di addebito nel caso della diffida o del richiamo scritto, entro 120 gg dalla contestazione di addebito per le altre sanzioni ,

La contestazione di addebito va effettuata entro non oltre 20 gg dalla piena conoscenza del fatto nel caso della diffida o del richiamo scritto; non oltre 40 gg dalla piena conoscenza del fatto nel caso delle altre sanzioni

Per i fatti per i quali si profila una rilevanza penale e quindi l'irrogazione di una sanzione disciplinare ( rilevanza penale dei fatti di cui ai precedenti punti 1,2,3,4 e 5) nonché per tutte le altre mancanze non espressamente previste nei suddetti punti che non hanno rilevanza penale ) si applicano le procedure vigenti in materia disciplinare .

**Art. 33**  
**Servizio Ispettivo Aziendale**

Tale Servizio provvederà all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità di rapporto a tempo pieno o a tempo parziale e di svolgimento di libera attività professionale, attraverso periodiche verifiche a campione

Gli ambiti di intervento, le operazioni di verifica e le procedure sono definite nel Regolamento dei Servizi Ispettivi Aziendali di cui alla delibera n.517 del 23 maggio 2014.

**Art. 34**  
**Decorrenza di applicazione**

Le norme regolamentari disciplinate dal presente atto, entreranno in vigore dal primo giorno del mese successivo a quello di adozione da parte dell'Azienda tramite proprio formale atto deliberativo.

Con l'entrata in vigore del presente regolamento si intendono abrogati tutti gli atti in contrasto con le nuove modalità di disciplina dell'ALPI.

E' fatta salva all'Azienda la facoltà di sospenderne gli effetti qualora ravvisasse significativi motivi di interesse pubblico.

Di tale eventuale sospensione l'Azienda si farà carico di darne ampia diffusione ed informativa.

**Art. 35**  
**Disposizioni finali e transitorie.**

Per quanto non previsto dal presente regolamento si rimanda alle vigenti norme e leggi in materia e ad eventuali successivi atti di indirizzo. In sede di verifica periodica, qualora necessario, potranno essere apportati al presente regolamento eventuali modifiche e/o integrazioni, previa informazione delle OO.SS. trattanti.