

AZIENDA OSPEDALIERA " S. MARIA DEGLI ANGELI "

- via Montreale, 24 - PORDENONE

PROT. N. 32874/P DEL 30.11.2006

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 164 DEL 30.11.2006

OGGETTO

Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria. Approvazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Condiviso dal Direttore Amministrativo dott. Pierluigi Fabris

e dal Direttore Sanitario dott. Salvatore Guarnieri

ha adottato la deliberazione che segue:

OGGETTO: Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria. Approvazione.

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso

- che con deliberazione n. 440 del 27/12/2000 veniva approvato il Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario dipendenti di questa Azienda con rapporto di lavoro esclusivo;
- che detto Regolamento è stato successivamente modificato ed integrato con i seguenti provvedimenti:
 - o deliberazione n. 378 del 19/10/2001 "Criteri di determinazione delle tariffe attività libero professionale e rettifica errore materiale Regolamento per l'attività libero professionale";
 - o deliberazione n. 53 del 21/02/2003 "Modifiche ed integrazioni al Regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria";
 - o deliberazione n. 105 del 31/03/2003 "Attività professionale, richiesta a pagamento da terzi, svolta presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata. Definizione dei criteri generali per la regolazione dei rapporti fra le strutture e per la partecipazione ai proventi da parte dei professionisti interessati";
 - o deliberazione n. 29 del 28/01/2005 "Attività professionale, richiesta a pagamento da terzi, svolta presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata. Integrazione alla deliberazione n. 105 del 31/03/2005";

Rilevato, inoltre, che con deliberazione n. 78 del 19/05/2006 è stato approvato un accordo con l'A.S.S. n. 6 per lo svolgimento di attività libero professionale dei dirigenti dell'A.O. presso le strutture dell'A.S.S. 6 e di attività libero professionale dei dirigenti dell'A.S.S. 6 presso le strutture dell'A.O.;

Considerato che in relazione alle sopravvenute modificazioni legislative, ai cambiamenti organizzativi nel frattempo intervenuti (ad es. avvio del sistema di prenotazione tramite CUP), nonché alle esigenze di adeguamento e/o di semplificazione di alcune disposizioni, è stata ravvisata l'opportunità di procedere ad una revisione del Regolamento citato;

Dato atto che la proposta di revisione è stata sottoposta alle Organizzazioni Sindacali della dirigenza a livello aziendale ed è stata da ultimo discussa ed approvata, con modifiche, nella riunione svoltasi il 31/08/2006;

Constatato che il testo definitivo è stato sottoscritto in data 07/11/2006 dai componenti di parte pubblica e di parte sindacale presenti alla riunione di cui sopra;

Vista la Deliberazione G.R. n. 3430 del 10/11/2000 recante "DPCM 27/03/2000, art. 1, comma 3 - Disciplina regionale in materia di attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN (...)";

Visto l'art. 54, comma 1, C.C.N.L. 08.06.2000, in attuazione dell'art. 4, comma 2, lett. g) dei CC.CC.NN.LL. 03/11/2005 Area Dirigenza Medica e Veterinaria, Area Dirigenza Professionale, Tecnica e Amm.va del S.S.N.

Viste le competenze attribuite al Direttore Generale dall'Atto Aziendale approvato con deliberazione n.77 del 16/05/2006;

Ritenuto, pertanto, di approvare il documento, allegato al presente provvedimento e parte integrante dello stesso, contenente la disciplina aziendale in materia di attività libero professionale intramuraria;

Ritenuto, inoltre, di confermare, in quanto compatibili, le disposizioni modificative e/o integrative del Regolamento sin qui in vigore, di cui alle deliberazioni aziendali soprammentate, considerata la specificità degli aspetti e/o istituti da esse regolati;

Visti i pareri favorevoli in ordine alla regolarità tecnica e contabile dell'atto, espressi dai Responsabili dei competenti uffici;

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

10/11/2006

DELIBERA

- 1) di approvare il Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria, allegato al presente provvedimento e parte integrante dello stesso, nel testo sottoscritto in data 07/11/2006 con le OO.SS. di categoria;
- 2) di confermare, per tutto ciò che non è diversamente stabilito dal regolamento di cui al presente provvedimento, quanto disposto con le deliberazioni aziendali in premessa richiamate.

Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Sanitario
(dott. Salvatore Guarneri)

Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Amministrativo
(dott. Pierluigi Fabris)

Il Direttore Generale
(dott. Paolo Saltari)

Handwritten mark



AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

ALLEGATO ALLA DELIBERA

N. 164 DEL 30/11/2006

REGOLAMENTO PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

I sottoscritti componenti delle delegazioni di parte pubblica e di parte sindacale presenti all'incontro del 31 agosto 2006 nel corso del quale è stato approvato il Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria dell'A.O., nel prendere atto delle modifiche e correzioni di seguito riportate, sottoscrivono il testo definitivo qui allegato.

- Art. 2, comma 5 ed ultima riga delle Premesse: sono soppresse le parole "sia ordinarie che urgenti";
- Art. 4: corretta la numerazione dei commi;

Aggiornamento di alcuni riferimenti normativi:

- Art. 22 bis della Legge 4/8/2006 n. 248 di conversione con modif. del D.L. 4/7/2006 n. 223, in materia di ALP presso studi professionali privati (inserito nel "Quadro normativo di riferimento" ed all'art. 4, comma 8, ed all'art. 7, comma 9);
- L. n 219 del 21/10/2005 in materia di attività trasfusionali (inserito all'art. 2, comma 2, in luogo della L. n. 107 del 04/05/1990).

Per l'A.O.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(dott. Pierluigi Fabris)

IL DIRETTORE SANITARIO
(dott. Salvatore Ciarameri)

IL RESPONSABILE
S.C. POLITICHE DEL PERSONALE
(dott. Giuseppe Balocchi)

Per le C.O. SS.

A.N. A.A.O.
(dott. Angelo Pomes)

A.N.P.O.
(dott. Luigi Virgolini)

C.G.I.I.
(dott. Sandro Sulfaro)

C.I.M.O.
(dott. Francesco Di Nunzio)

S.T.N. A.F.O.
(dott. Alessandro Cammarota)

S.N.A.BI. SDS
(dott. Giorgio Mucignat)

C.I.S.L.
(dott. Giobatta Iacuzzi)

**AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI"
PORDENONE**

REGOLAMENTO PER L'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

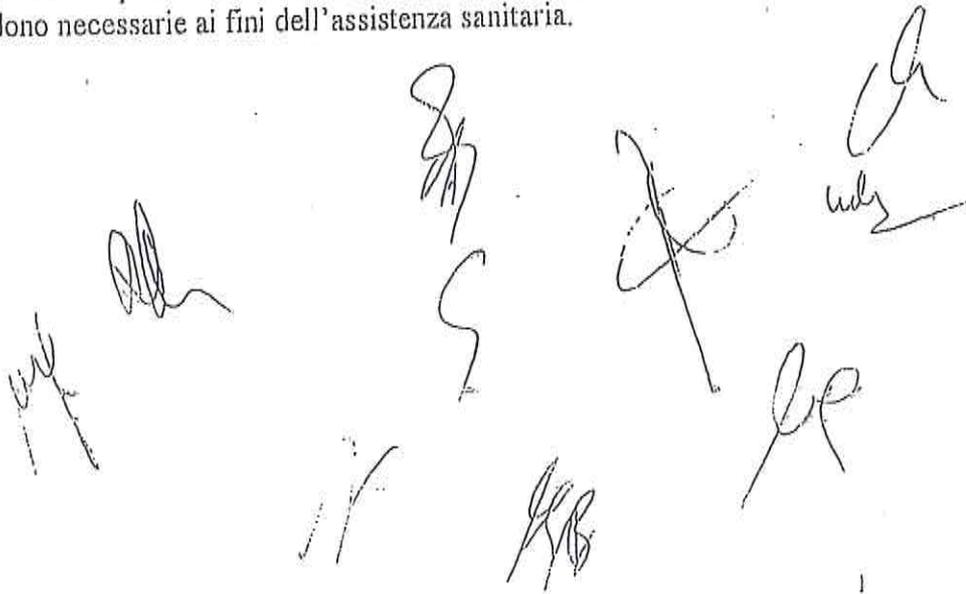
PREMESSE

L'attività libero professionale della dirigenza sanitaria (dirigenti medici e delle altre professionalità del ruolo sanitario) costituisce un'area organizzativa di erogazione di servizi a pagamento offerti sul mercato sanitario in parallelo all'attività istituzionalmente dovuta, al fine di:

- contribuire al processo riorganizzativo dei servizi offerti ai pazienti, mettendo a disposizione il patrimonio di conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali dell'Azienda, nell'ambito di un sistema di prestazioni e servizi sanitari complessivamente intesi;
- rafforzare la capacità competitiva dell'azienda ospedaliera, non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal SSN, ma anche in concorrenza con le strutture private e sul mercato più generale dei servizi sanitari;
- garantire il diritto sancito dalla vigente normativa verso il personale della dirigenza sanitaria con rapporto di lavoro esclusivo di esercitare la libera professione nell'ambito dell'azienda di appartenenza, sia in modo diretto che in forma partecipativa ai proventi derivanti da rapporti instaurati con strutture private non accreditate, studi privati e con terzi paganti;
- valorizzare il ruolo e le opportunità professionali della dirigenza sanitaria;
- introdurre, contestualmente all'esclusività del rapporto, condizioni che favoriscano la motivazione del personale e il "senso di appartenenza" all'azienda.

In definitiva l'esercizio dell'attività libero professionale, oltre che ad essere previsto per legge, rappresenta una reale opportunità di valorizzazione del ruolo aziendale, una prospettiva ulteriore di soddisfazione dell'utenza, una possibilità di incentivazione economica e professionale del personale, un potenziamento della capacità di risposta sanitaria, con riflessi positivi anche ai fini dell'abbattimento delle liste d'attesa.

E' comunque riconosciuto e garantito, in forma assoluta, il diritto di parità nel trattamento sanitario tra pazienti richiedenti prestazioni in regime di libera professione ed i pazienti in regime di attività istituzionale, che deve essere prioritariamente assicurata, con riferimento a tutte le prestazioni previste o che si rendono necessarie ai fini dell'assistenza sanitaria.



QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Il presente Regolamento è adottato in attuazione delle disposizioni normative statali, regionali e contrattuali nella materia, nonché ad integrazione delle stesse secondo le specifiche caratteristiche ed esigenze aziendali. In particolare si fa riferimento a:

- Legge 30.12.1991, n. 412, art. 4, c. 7, (incompatibilità e libera professione) per le parti ancora vigenti in coordinamento con la normativa successiva;
- Legge 23.12.1994, n. 724, commi 6 e 7, (contabilità)
- Legge 23.12.1996, n. 662, art. 1, commi da 5 a 16, (incompatibilità e libera professione) per le parti tuttora vigenti in coordinamento con la normativa successiva;
- D.L. n. 157/97 convertito nella Legge 272/97, art. 1, e D.M. 31/7/97, art. 1, recanti disposizioni in materia di attività libero professionale e di incompatibilità del personale della Dirigenza Sanitaria, in attuazione dell'art. 1 della Legge 23.12.1996, n. 662, per le parti compatibili con la normativa successiva;
- Legge 23.12.1998, n. 448, art. 72, commi da 4 a 11 (rapporto di lavoro, libera professione, incompatibilità);
- Legge 23.12.1999 n. 488, art. 28 (partecipazione alla spesa da parte delle regioni, tariffe e proventi);
- D.P.C.M. del 27/3/2000 "Atto di indirizzo e coordinamento" (in G.U. n. 121 del 26.5.2000);
- D. Legislativo 30.12.1992, n. 502, art. 4, commi 10 e 11, artt. 15 e seg., con le successive modifiche ed integrazioni (D.Lvo 7.12.1993, n. 517; Legge 23.12.1996, n. 662; D.Lvo 19.6.1999, n. 229; D.Lvo 28.7.2000, n. 254; D.L. 23.4.2003, n. 89, conv. L. 20.6.2003, n. 141; D.L. 29.3.2004, n. 81, conv. L. 26.5.2004, n. 138; Legge 4/8/2006 n. 248 di conversione del D.L. 4/7/2006 n. 223);
- Contratti collettivi nazionali di lavoro dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa stipulati in data 8.6.2000 e pubblicati sul supplemento alla G.U. n. 170 del 22.7.2000;
- Contratti collettivi nazionali di lavoro dell'area della Dirigenza Medica e Veterinaria e dell'area della Dirigenza Sanitaria Professionale Tecnica e Amministrativa stipulati in data 3.11.2005 e pubblicati sul supplemento alla G.U. n. 264 del 12.11.2005;
- Delibera G.R. Friuli Venezia Giulia n. 3430 del 10/11/2000 recante "DPCM 27/3/2000, Art. 1, comma 3 - Disciplina regionale in materia di Attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale e determinazione della quota di partecipazione regionale alla spesa per le prestazioni libero professionali"

ART. 1
OGGETTO

1. Il presente atto aziendale, in conformità con la normativa sopra richiamata e sulla base delle indicazioni regionali, disciplina le modalità organizzative per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria (in seguito denominata ALPI) dei Dirigenti medici e delle altre professionalità del ruolo sanitario (di seguito denominati Dirigenti sanitari) dipendenti dell'Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli" di Pordenone (di seguito denominata Azienda) con rapporto di lavoro esclusivo.

ART. 2
PRINCIPI GENERALI

1. L'Azienda Ospedaliera garantisce il diritto all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria nel rispetto delle finalità istituzionali ad essa assegnate e secondo modalità tali da assicurare in via prioritaria l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e la piena funzionalità dei servizi, in relazione alla programmazione aziendale.
2. Non possono formare oggetto di attività libero professionale i ricoveri nei servizi di emergenza e nei servizi di terapia intensiva, le attività trasfusionali disciplinate dalla legge n. 219 del 21/10/2005, l'attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni altra attività esclusivamente riservata al SSN. Non sono, altresì, erogabili in ALPI nell'ambito delle strutture aziendali quelle prestazioni la cui imprescindibile organizzazione di supporto risulti, ad un esame obiettivo dei costi, economicamente non remunerativa dei fattori produttivi impiegati dall'Ente.
3. Non possono essere erogate prestazioni probabilmente o sicuramente inefficaci.
4. Le prestazioni erogate in libera professione sono, di norma, fruibili anche in regime istituzionale. L'Azienda Ospedaliera individua con provvedimento del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, le prestazioni che, pur non erogabili nell'ambito del SSN, possono essere rese a pagamento nelle forme disciplinate dal presente atto, tenuto conto delle capacità organizzative, professionali e tecnologiche di cui dispone.
5. L'Azienda garantisce il diritto di parità nel trattamento sanitario tra utenti richiedenti prestazioni in ALPI ed utenti che accedono al regime istituzionale, con riferimento a tutte le prestazioni previste o che si rendono necessarie ai fini dell'assistenza sanitaria.
6. In ogni caso, le tariffe delle prestazioni libero professionali devono essere remunerative di tutti i costi, diretti ed indiretti, sostenuti dall'Azienda.

ART. 3
TIPOLOGIE DI ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALI

A) LIBERA PROFESSIONE IN SENSO STRETTO

1. Indica l'attività libero professionale, individuale o di équipe, ambulatoriale o di ricovero, caratterizzata dalla scelta diretta da parte del cittadino, e con oneri a suo carico, del professionista o dell'équipe cui viene richiesta la prestazione.
2. La libera professione in senso stretto, il cui esercizio costituisce un diritto dei dirigenti sanitari, è esclusivamente quella fondata sulla scelta fiduciaria individuale espressa dall'utente, inteso come fruitore diretto della prestazione, nei confronti di un professionista o di un'équipe di professionisti.
3. L'esercizio di tale attività è subordinato alla preventiva autorizzazione dell'Azienda ed avviene all'interno delle strutture aziendali, ovvero presso strutture esterne autorizzate (ambulatori privati e/o strutture private non accreditate convenzionate con l'Azienda) secondo quanto stabilito dal



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right and several smaller ones at the bottom.

presente atto, od anche presso le strutture pubbliche di Area Vasta (si veda, al riguardo, la deliberazione n. 78 del 19/05/2006).

4. Il carattere fiduciario della scelta libero professionale da parte del singolo utente non viene meno per il fatto che il pagamento della prestazione avvenga attraverso assicurazioni, fondi integrativi od altre forme di rappresentanza.

B) ALPI OCCASIONALE SVOLTA PRESSO ALTRE AZIENDE DEL S.S.N. O STRUTTURE PRIVATE NON ACCREDITATE

1. Indica l'attività resa dai professionisti, individualmente o in équipe, per prestazioni ambulatoriali o in regime di ricovero richieste da parte del cittadino, con oneri a carico dello stesso, svolte presso altre Aziende Sanitarie del S.S.N. o strutture private non accreditate, previa apposita convenzione dell'Azienda con le medesime strutture.

2. L'attività ha carattere occasionale e, pertanto, non può formare oggetto di attività programmata presso la struttura dove viene eseguita. Essa è di volta in volta autorizzata dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera. A tale fine la Struttura deve comunicare tempestivamente alla Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera, previa intesa con il dirigente/équipe interessato/a, l'avvenuta prenotazione dell'accesso, indicando: 1) data e ora dell'accesso; 2) nominativo dell'utente che ha richiesto la prestazione; 3) il tipo di prestazione/i richiesta/e; 4) il compenso pattuito per ogni prestazione.

3. Ciascun dirigente può essere autorizzato ad effettuare prestazioni presso la Struttura convenzionata per un impegno orario che, unitamente alle altre attività di natura libero professionale svolte dal dirigente, non superi il limite orario da dedicare all'attività istituzionale. In ogni caso ciascun dirigente può complessivamente effettuare nel corso dell'anno, un numero di accessi pari al numero delle settimane lavorative, fino ad un massimo di 47.

4. L'attività deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio e delle fasce di presenza obbligatoria presso la struttura ospedaliera di appartenenza dei dirigenti interessati. In ogni caso dovrà essere prioritariamente assicurata l'attività istituzionale propria della struttura di appartenenza.

5. Il compenso per ciascuna prestazione non può essere inferiore all'importo previsto per la prestazione stessa dal Tariffario Regionale vigente nel tempo e non può essere superiore a 3 volte l'importo della tariffa stessa. Per la visita specialistica l'importo minimo è fissato in € 52,00.

6. Gli onorari sono riscossi dalla Struttura convenzionata con bollettari forniti dall'Azienda. La Struttura, dedotte le quote di propria spettanza, da stabilirsi in convenzione, versa periodicamente all'Azienda le restanti quote.

7. Delle quote riscosse l'Azienda trattiene il 5% calcolato sull'importo del compenso pattuito. Il resto, dedotte le quote previste dal presente atto per IRAP, Fondo di perequazione dirigenti e Assicurazione, viene accreditato ai professionisti interessati in busta paga, al lordo delle ritenute di legge previste per i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente.

C) ALPI OCCASIONALE SVOLTA PRESSO IL DOMICILIO DELL'UTENTE

1. Rientrano nell'attività libero professionale, così come previsto dall'art. 58 commi 5 e 6 del C.C.N.L. 8.6.2000, le prestazioni richieste dall'utente all'Azienda e rese al proprio domicilio direttamente dal dirigente da lui scelto in relazione:

- alle particolari prestazioni assistenziali richieste
- o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse
- o al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda

2. L'attività ha carattere occasionale e, pertanto, deve essere autorizzata di volta in volta dalla Direzione Sanitaria dell'Azienda Ospedaliera. A tal fine l'utente, nel formulare la richiesta



all'Azienda, deve indicare, oltre alle proprie generalità, 1) il nominativo del dirigente prescelto; 2) il tipo di prestazione richiesta; 3) la tariffa concordata con il professionista; 4) la data, l'ora e la sede di effettuazione della prestazione medesima.

3 L'attività deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio e delle fasce di presenza obbligatoria presso la struttura ospedaliera di appartenenza del dirigente interessato. In ogni caso dovrà essere prioritariamente assicurata l'attività istituzionale propria della struttura di appartenenza.

4 Il compenso per ciascuna prestazione non può essere inferiore all'importo previsto per la prestazione stessa dal Tariffario Regionale vigente nel tempo e non può essere superiore a 3 volte l'importo della tariffa stessa. Per la visita specialistica l'importo minimo è fissato in € 52,00.

5 Gli onorari sono riscossi dallo stesso dirigente che ha effettuato la prestazione il quale ne rilascia ricevuta sul bollettario dell'Azienda. Entro i 5 giorni successivi, il professionista dovrà provvedere al versamento di quanto incassato all'Azienda.

6. Delle somme riscosse l'Azienda trattiene il 5% calcolato sull'importo del compenso pattuito. Il resto, dedotte le quote previste per IRAP, Fondo di perequazione dirigenti e Assicurazione, viene accreditato al professionista interessato in busta paga, al lordo delle ritenute di legge previste per i redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente.

D) ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE SVOLTA PER CONTO DELL'AZIENDA

1. Al di fuori delle tipologie di cui ai punti precedenti, le prestazioni richieste da terzi paganti all'Azienda, ove non siano erogabili nell'ambito della normale organizzazione dell'attività di servizio, costituiscono attività libero professionale, individuale o di équipe, resa per conto dell'Azienda, così come individuata dall'art. 15 quinquies, comma 2, lett. d) del D. Lgs. n. 502/1992, dall'art. 2, commi 3 e 5 del DPCM 27/03/2000 e dall'art. 55, comma 1, lett. d) del CCNL 08/06/2000 e disciplinata specificamente con deliberazione n. 53 del 21/02/2003.

2. Lo svolgimento dell'attività avviene al di fuori dell'orario di lavoro secondo modalità concordate tra l'Azienda ed il/i dirigente/i interessati e nel rispetto dei principi di fungibilità e di rotazione di tutti i professionisti che erogano le prestazioni.

3. I criteri per la determinazione delle tariffe e per la ripartizione dei proventi sono fissati dall'Azienda, d'intesa con le OO.SS., fermo restando che, come stabilito dall'art. 58, comma 10 lett. d) del CCNL, per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio la quota minima a favore dell'Azienda è pari al 50% della tariffa.

ART.4 SPAZI E STRUTTURE

1. Ai dirigenti sanitari è consentito, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi integrativi, ovvero su richiesta dell'azienda, lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dei locali dell'Azienda Ospedaliera Santa Maria degli Angeli o presso strutture pubbliche di Area Vasta (cfr. la citata deliberazione n. 78 del 19/05/2006). Nel caso di accertata mancanza di spazi idonei all'esercizio dell'attività libero professionale, potranno essere autorizzati, come di seguito specificato, l'utilizzo di strutture esterne non convenzionate con il SSN e/o l'utilizzo di ambulatori privati.

2. La libera professione può essere esercitata nell'ambito aziendale:
a) in regime ambulatoriale (compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio)
b) in regime di ricovero: ordinario, di day hospital, di day surgery.

3. All'interno delle strutture dell'azienda, con il concorso del Collegio di Direzione, vengono individuati spazi separati e distinti da riservare all'esercizio dell'attività libero-professionale sia ambulatoriale che in regime di ricovero ordinario, di day hospital e di day surgery. Gli spazi individuati sono individuati in quantità non inferiore al 10 % e non superiore al 20% di quelli

5

destinati all'attività istituzionale. La quota di posti letto da utilizzare per l'attività libero professionale non può essere inferiore al 5% e superiore al 10% dei posti letto della struttura. A tali effetti gli spazi sono considerati separati e distinti non solo in senso fisico, ma anche come disponibilità temporale, purché adeguati dal punto di vista logistico e del confort ed a condizione che l'attività libero professionale venga collocata in fasce orarie compatibili con l'esigenza di rendere agevole l'accesso alle prestazioni da parte dell'utente.

L'attività istituzionale e quella esercitata in libera professione devono, ogni qualvolta possibile, essere collocate in fasce orarie diverse.

Per quanto attiene l'attività libero-professionale ambulatoriale, determinato il monte orario di apertura degli ambulatori per l'attività istituzionale, una quota oraria verrà riservata al personale dirigente in ragione delle richieste pervenute, entro i limiti quantitativi dell'attività istituzionale e secondo idonea distribuzione tra le varie U.O./discipline.

4. Gli spazi devono, preferibilmente, essere reperiti, per ciascuna area dipartimentale, in un'unica struttura

5. Specificatamente, nell'ambito aziendale vengono individuati, in accordo con il Collegio di Direzione, gli spazi di cui all'allegato n. 1 per l'attività di ricovero in libera professione.

6. Anche in considerazione di vari lavori in corso, non possono invece essere attualmente dedicati spazi separati per l'ALPI ambulatoriale; a tale scopo viene quindi disposto un utilizzo temporale degli ambulatori dell'azienda, con l'indicazione di un utilizzo degli stessi per l'ALPI prioritariamente nell'arco orario pomeridiano/serale.

7. Nel mentre si considerano adeguati gli spazi dedicati per la libera professione in regime di ricovero viene fatta riserva di valutare, con separati atti, la possibilità di autorizzazioni ad utilizzo di spazi esterni in strutture non accreditate e/o presso studi privati per l'attività ambulatoriale per la quale sussiste attualmente una relativa carenza di spazi.

8. L'autorizzazione ad espletare l'ALPI al di fuori degli spazi interni all'azienda viene concessa per il tempo necessario alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti e comunque, per quanto riguarda gli studi professionali privati, non oltre il termine stabilito dall'art. 22 bis della L. 4/8/2006 n. 248 di conversione con modificazioni del D.L. 4/7/2006 n. 223.

9. Gli spazi di cui all'allegato 1 dovranno essere utilizzati secondo i seguenti criteri:

1. rispetto delle esigenze delle prestazioni istituzionali relative alle singole specialità/unità operative

2. la disponibilità di posti letto per le richieste di ricovero con solo "albergaggio" viene assicurata dall'azienda nella misura del 50% della dotazione massima di posti letto a disposizione per l'attività libero professionale in ciascuna Unità Operativa, con arrotondamento per difetto

Ove i posti letto dedicati all'ALPI non siano occupati, questi possono essere destinati all'attività istituzionale d'urgenza, in via temporanea, qualora siano già occupati i posti letto dedicati all'attività istituzionale, disponibili nelle rispettive aree dipartimentali.

3. Per gli anni 2006-2007 (salvo rinnovo) è a disposizione per l'ALPI in regime di ricovero ordinario, compreso day hospital e day surgery, una dotazione massima di 30 posti letto.

4. Nelle Unità Operative ove sia presente un solo posto letto questo verrà utilizzato per l'attività libero professionale o per l'albergaggio in relazione all'ordine cronologico della richiesta. Nel caso in cui siano occupati i posti letto dedicati per l'ALPI, possono essere utilizzati anche i posti letto previsti per il solo albergaggio. Per entrambe le ipotesi, il mancato utilizzo dei posti letto per l'ALPI consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.

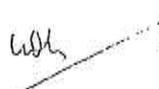
5. L'accesso alle sale operatorie verrà stabilito da disposizioni di servizio della Direzione Sanitaria, conseguenti ad accordi dei dipartimenti chirurgici ed accordi tra i dipartimenti e le altre U.O. coinvolte.

ART. 5
NORME PER IL PERSONALE

1. Tutto il personale direttamente coinvolto nell'esecuzione delle prestazioni libero-professionali è tenuto a svolgere tale attività al di fuori del proprio orario di lavoro (orario di lavoro ordinario e straordinario, turni di pronta disponibilità e di guardia medica) a garanzia della netta separazione dell'ALPI nei confronti delle altre attività istituzionali. A tale fine il personale interessato è rigorosamente tenuto ad effettuare la timbratura in uscita prima di dedicarsi all'effettuazione delle prestazioni in regime libero-professionale. In alternativa, sarà valutata la possibilità di evidenziare il tempo dedicato all'attività libero-professionale mediante timbratura effettuata con apposito codice identificativo dell'ALPI.
2. Fanno eccezione le attività in libera professione che, per motivi organizzativi o tecnici, rendono inopportuna o impossibile la netta distinzione temporale nell'esecuzione delle prestazioni, quali ad esempio, le prestazioni erogate ad utenti in regime di ricovero, gli esami di laboratorio. In tali casi, da autorizzarsi preventivamente, dovrà essere calcolato il debito orario da recuperare mensilmente, in relazione ai tempi concordati sulla base dei compensi derivanti da tali attività libero-professionali.
3. Poiché l'esercizio dell'ALPI rientra nell'ambito dei diritti garantiti alla dirigenza sanitaria e delle attività rese all'utenza, tutto il personale, anche se non interessato all'esercizio di tale attività, è comunque tenuto, in ragione delle proprie competenze e dei doveri di servizio, a prestare la propria assistenza (supporto) nell'ambito del normale orario di lavoro; per l'attività di supporto, quando le situazioni organizzative e le specifiche competenze lo consentano, dovrà prioritariamente essere impiegato il dirigente che ha optato per il rapporto esclusivo.
4. In caso di indisponibilità del personale di supporto (sia in termini di partecipazione volontaria all'ALPI, sia nell'impossibilità obiettiva di fornire tale supporto nell'ambito del normale orario di lavoro) il professionista/équipe può richiedere all'Azienda di instaurare forme di collaborazione esterna, da retribuire con i proventi stessi dell'ALPI del dirigente/équipe richiedente.
5. Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non sono consentiti:
 - l'uso del ricettario unico nazionale
 - l'uso di modulistica interna, propria del regime pubblico, è consentita solo qualora sia espressamente specificato che trattasi di prestazioni rese in regime di attività libero-professionale.
 - l'attivazione di procedure d'accesso ai servizi difformi da quanto previsto dalla normativa vigente.
6. Non è consentita, di norma, la riscossione diretta dei compensi da parte del professionista che esercita in regime di attività libero-professionale o di altro operatore con funzioni di supporto, fatta eccezione per quanto previsto dal presente atto per l'erogazione di prestazioni libero professionali al domicilio dell'utente o per lo svolgimento dell'ALP presso il proprio studio privato, e salvi i casi espressamente e preventivamente autorizzati dall'Azienda.
7. E' consentita la distribuzione di materiale di consumo strettamente necessario all'esecuzione della prestazione stessa, purché tale materiale sia stato considerato nella valutazione dei costi di produzione della stessa.
8. La violazione delle norme del presente articolo, che comporta grave responsabilità, può dare luogo, oltre alla possibile esclusione dalla libera professione, all'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente, oltre ad integrare eventuali ipotesi di reato.
9. Le prestazioni registrate su supporto informatico devono, se possibile, essere identificate in maniera tale da poterne riconoscere il regime di erogazione in ALPI; quando ciò non è possibile, è consentito l'uso di modulistica istituzionale recante apposita dicitura che ne identifichi il regime di erogazione in ALPI.
10. L'azienda provvederà alla copertura dei rischi derivanti dall'attività libero professionale nell'ambito della copertura generale R.C.T., secondo le modalità stabilite a livello regionale dal





Centro Servizi Condivisi. I contenuti della copertura assicurativa saranno annualmente comunicati ai dirigenti che hanno optato per l'attività professionale intramuraria, che potranno - ove lo ritengano opportuno - stipulare proprie polizze assicurative per adeguamento dei massimali e per i casi di contrasto di interessi con l'Azienda (c.d. polizza di 2° rischio. Analogamente si provvederà circa i rischi relativi al personale di supporto per il personale del comparto).

ART. 6

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE D'EQUIPE

1. L'équipe può essere costituita da dirigenti afferenti alla stessa unità operativa o disciplina, ma anche da dirigenti afferenti a più unità operative. Si possono configurare tre situazioni:
 - a) équipe di una determinata disciplina che eroga in L.P. prestazioni singole in quella disciplina;
 - b) équipe multidisciplinare che eroga in L.P. prestazioni singole che necessitano di più competenze;
 - c) équipe multidisciplinare che eroga in libera professione pacchetti integrati di prestazioni in risposta a particolari bisogni dell'utenza
2. L'équipe designa al suo interno un rappresentante/coordinatore che tiene i rapporti con l'azienda.
3. Per prestazioni che richiedono la presenza dell'anestesista dovrà essere assicurata, pena la mancata autorizzazione, la disponibilità, fuori dell'impegno orario, anche di questa figura professionale
4. L'attività d'équipe deve essere effettuata dai singoli componenti in orari diversi da quella riservata all'attività istituzionale, salvo che a ciò non ostino motivi di ordine tecnico od organizzativo.
5. Per quanto attiene alle tariffe si fa riferimento a quanto previsto per l'ALPI ambulatoriale. Le quote dei proventi verranno assegnate al personale interessato secondo accordi interni all'équipe ratificati dall'azienda, detratta la quota per l'azienda a copertura dei costi per la produzione della suddetta attività

ART. 7

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI AMBULATORIALE

1. I dirigenti sanitari devono presentare formale richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale ambulatoriale individuale all'interno delle strutture aziendali alla Direzione Sanitaria dell'Azienda, utilizzando l'apposito modello predisposto dall'Azienda stessa.

Nella domanda devono essere specificati

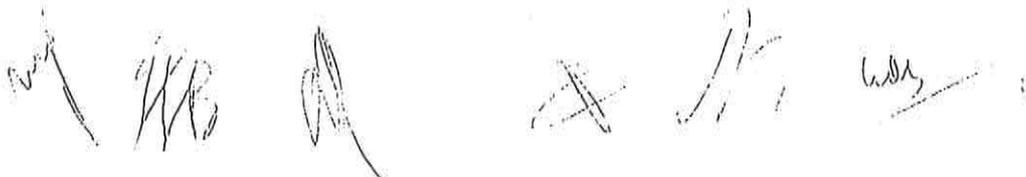
- i giorni e gli orari di ambulatorio riservati all'esercizio dell'attività. Per esigenze di flessibilità connesse all'organizzazione del lavoro nell'U.O. di appartenenza, il dirigente, previa indicazione dei volumi massimi di attività (giorni ed ore), può chiedere di programmare mese per mese il proprio calendario di ALP, il quale dovrà essere comunicato preventivamente alla Direzione Sanitaria anche ai fini della predisposizione/gestione dell'agenda informatica prevista nell'ambito del servizio di prenotazione centralizzata.

- la sede proposta di espletamento dell'attività

- le prestazioni o pacchetti di prestazioni erogabili, tenuto conto della specifica professionalità del richiedente, le relative tariffe proposte. Nel caso di pacchetti di prestazioni, devono essere analiticamente indicate le singole prestazioni che li compongono e la quota di tariffa attribuita a ciascuna, ai fini della corretta ripartizione dei proventi.

- la stima dei volumi di attività libero professionale che verranno erogati, assicurando che questi non superino i volumi di attività istituzionale, l'eventuale ricaduta sulle liste d'attesa dell'attività istituzionale.

- l'eventuale elenco (firmato per autorizzazione) del personale di supporto, con l'indicazione delle quote di riparto percentuale tra il personale interessato, se diverso da quanto stabilito dal presente regolamento.



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including a large signature on the right side and several smaller ones at the bottom.

2. Per la libera professione ambulatoriale d'équipe la domanda va presentata dal rappresentante dell'équipe ed, oltre a quanto sopra indicato, deve essere corredata dell'elenco, con firma per accettazione, dei professionisti componenti l'équipe stessa e con indicazione dei criteri di ripartizione tra i professionisti stessi della quota di proventi destinata ai dirigenti sanitari.

3. La domanda di autorizzazione deve essere controfirmata:

- dal responsabile della struttura di appartenenza del richiedente, se il richiedente è un professionista singolo o un'équipe appartenente alla stessa struttura;

- dal responsabile di dipartimento competente, se il richiedente è un responsabile di struttura;

- dal/i responsabile/i del/i dipartimento/i competente/i, se il richiedente è un'équipe multidisciplinare.

4. I responsabili tenuti alla controfirma devono verificare che le attività da autorizzarsi siano proprie della/e disciplina/e di appartenenza degli interessati, siano compatibili con le finalità istituzionali, in termini quali-quantitativi e di rispetto, salve le eccezioni per motivi organizzativi e tecnici, della netta separazione delle fasce orarie di esercizio nei confronti delle altre attività istituzionali.

5. L'autorizzazione viene rilasciata con ordinanza del Direttore Sanitario (predisposta a cura del competente Ufficio) da inviare al Dirigente Sanitario o al rappresentante dell'équipe richiedente, al Responsabile di U.O. di appartenenza, al Responsabile di Dipartimento, nonché ai seguenti uffici:

- ufficio per le politiche del personale

- ufficio economico finanziario

- ufficio prestazioni - riscossioni attività libero professionale.

6. I calendari (giorni e fasce orarie) autorizzati per l'esercizio dell'attività libero-professionale devono sempre essere rispettati, a meno che interferiscano con altri doveri di servizio (pronte disponibilità, guardie, urgenze) o vi siano altri giustificati motivi di impedimento sopravvenuti. Ciò anche ai fini di una corretta e trasparente gestione delle prenotazioni e degli accessi da parte degli utenti, oltre che di un'efficace programmazione delle attività di reparto.

7. Salvi i casi previamente autorizzati allo svolgimento della libera professione in costanza di servizio per motivi organizzativi o tecnici, resta, comunque, fermo l'obbligo inderogabile, per tutto il personale direttamente interessato, di effettuare la timbratura in uscita prima di dedicarsi all'attività libero-professionale [in alternativa: la timbratura con apposito codice identificativo dell'ALPI]. La mancata osservanza di tale formalità, oltre ad imporre l'obbligo di denuncia all'autorità giudiziaria a termini dell'art. 361 c.p., costituisce violazione grave dei doveri d'ufficio.

8. I responsabili di struttura e di dipartimento sono tenuti a vigilare perché sia reso effettivo il rispetto delle disposizioni di cui sopra.

9. Qualora non sia possibile accogliere la domanda di esercizio libero-professionale all'interno delle strutture aziendali per carenza di idonei spazi, oppure presso strutture esterne pubbliche o private non accreditate reperite dall'Azienda, i professionisti interessati possono essere autorizzati all'esercizio della libera professione presso gli studi professionali privati non oltre il termine stabilito dall'art. 22 bis della L. 4/8/2006 n. 248 di conversione con modificazioni del D.L. 4/7/2006 n. 223. In tale caso il sanitario - oltre a quanto sopra - dovrà altresì precisare:

- la sede (o le sedi) proposte di espletamento dell'attività

- i giorni, gli orari di ambulatorio riservati all'esercizio dell'attività

- le prestazioni erogate, le tariffe applicate e il volume di attività previsto

- planimetria, certificazione dell'impianto elettrico, elenco apparecchiature utilizzate e certificazione C.E.

10. Con le stesse modalità della domanda di autorizzazione devono essere richieste le variazioni delle giornate e degli orari in cui svolgere l'attività libero professionale, la variazione delle tariffe o l'erogazione di nuove prestazioni. Le variazioni non possono essere richieste prima del decorso di almeno sei mesi dall'ultima autorizzazione, salvo eccezioni dovute a cause oggettive, adeguatamente motivate. L'autorizzazione viene rilasciata con le modalità di cui sopra ed ha effetto dal primo giorno del mese successivo alla data che risulta aggiungendo 15 giorni a quella di presentazione.

11. L'ALPI potrà essere autorizzata a condizione che l'esercizio della stessa non interagisca negativamente con gli obiettivi di riduzione delle liste di attesa e con l'attività istituzionale in genere; ove questo avvenga, con ordinanza motivata del Direttore Sanitario, sentita la Commissione paritetica, sarà disposta la sospensione o la revoca dell'autorizzazione all'ALPI.

ART. 8

AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI IN REGIME DI RICOVERO

1. L'individuazione delle strutture e dei relativi posti letto destinati all'esercizio della libera professione in regime di ricovero costituisce, di per sé, autorizzazione all'esercizio della libera professione per le équipes dei dirigenti sanitari assegnati alle strutture stesse, limitatamente a quelli con rapporto di lavoro esclusivo (fermo restando l'obbligo, per quelli con rapporto non esclusivo, di prestare la loro attività nell'ambito del normale orario di servizio).
2. Il rappresentante/coordinatore dell'équipe è, di norma il Responsabile della struttura. Se questi è a rapporto non esclusivo, l'équipe designa il proprio rappresentante.
3. Il rappresentante dell'équipe è tenuto a comunicare, con cadenza annuale, la quota percentuale del DRG che intende applicare quale onorario per le prestazioni dell'équipe, entro i limiti minimo e massimo previsti dall'art. 15 del presente regolamento.
4. I dirigenti sanitari appartenenti alle strutture con posti letto dedicati all'attività libero professionale possono essere autorizzati all'esercizio della libera professione individuale in regime di ricovero. Per le richieste e le modalità dell'autorizzazione valgono, per quanto compatibili con il diverso regime, le disposizioni dell'art. 7 del presente regolamento.

ART. 9

PERSONALE DI SUPPORTO

1. Il personale di supporto è costituito A) da personale non dirigente del ruolo sanitario (personale infermieristico, tecnico sanitario, della riabilitazione) che collabora direttamente con i professionisti/équipes autorizzati all'esercizio dell'ALPI nell'erogazione delle relative prestazioni; B) da personale non dirigente di un ruolo diverso da quello sanitario che compie attività che concorrono allo svolgimento della prestazione in modo indiretto.
2. Il personale di supporto, che ritenga di entrare nell'organizzazione finalizzata all'esercizio della libera professione, deve compilare, su apposito modulo predisposto (modulo adesione), la disponibilità all'effettuazione di tale attività da prestarsi fuori orario di lavoro, secondo le modalità concordate. Laddove questo non fosse possibile, va individuato il debito orario comunque dovuto secondo parametri fissati in base ai corrispettivi.
3. Nel caso di indisponibilità di personale di supporto il dirigente/équipe può richiedere che l'Azienda instauri rapporti di collaborazione esterna; in tale caso devono essere indicate le caratteristiche professionali del personale richiesto, l'eventuale nominativo e la stima del volume di attività e dell'impegno orario correlato.

ART. 10

INFORMAZIONE

1. L'azienda assicura una adeguata informazione ai cittadini utenti per l'accesso alle prestazioni libero professionali nonché sulle tariffe applicate dai dirigenti sanitari, tempi di attesa, etc.
2. Il supporto per tali attività viene assicurato dall'ufficio relazioni con il pubblico, dall'ufficio accettazione ricoveri, dall'ufficio Politiche del personale, fornendo le indicazioni richieste anche per via telefonica.

3. L'attività svolta da detti uffici permetterà di monitorare le liste d'attesa, i volumi di attività riguardanti i singoli dirigenti interessati e le aree di riferimento anche per gli ulteriori adempimenti, a carico delle aziende, previsti dalle vigenti disposizioni in materia.

ART. 11 PRENOTAZIONE

1. La prenotazione delle prestazioni libero professionali ambulatoriali avviene, di norma, tramite CUP. Laddove il Servizio CUP non sia stato attivato, le prenotazioni avvengono nella singola unità operativa.

All'atto della prenotazione l'utente dovrà essere informato dell'importo delle tariffe delle prestazioni richieste e delle modalità di pagamento.

2. IL sistema di prenotazione delle prestazioni deve mettere l'utente in condizioni di accedere alle informazioni di cui necessita per potere:

- a) scegliere la prestazione resa a livello istituzionale ovvero la prestazione, ambulatoriale o in costanza di ricovero, erogata in regime libero professionale;
- b) considerare la possibilità di avvalersi di un'équipe ovvero di un professionista di sua fiducia;
- c) conoscere i tempi di attesa;
- d) conoscere le condizioni logistiche in caso di ricovero;
- e) conoscere l'entità e la struttura delle tariffe praticate;
- f) conoscere le modalità di pagamento.

3. E' importante garantire il massimo della trasparenza, dal momento che l'attività esercitata in regime libero professionale è un'opportunità offerta al cittadino e non può in alcun modo essere considerata solo una " corsia privilegiata " di accesso alle prestazioni.

ART. 12 DETERMINAZIONE DELLE TARIFFE

1. I contratti collettivi nazionali di lavoro e la contrattazione decentrata a livello aziendale individuano i criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione.

2. Alla determinazione delle tariffe concorrono:

- a) le caratteristiche del prodotto offerto, le dotazioni tecnologiche a disposizione, la professionalità del dirigente e la competitività della prestazione, anche con riferimento ai tempi d'attesa;
- b) la struttura dei costi di produzione: diretti, indiretti, fissi, variabili e comuni di azienda;
- c) le attese di remunerazione del dirigente che effettua la prestazione, valutate in contraddittorio con l'interessato;
- d) le quote dei proventi a favore del personale del ruolo sanitario, dirigente e non dirigente, che partecipa all'attività libero professionale quale componente di una équipe o personale di supporto nell'ambito della normale attività di servizio, secondo criteri e modalità definiti, a livello decentrato, previa contrattazione con le organizzazioni sindacali delle rispettive aree;
- e) una percentuale, pari al 5 per cento dell'ammontare dei proventi dell'attività libero professionale, da destinare alla perequazione per quelle discipline sanitarie che hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria;
- f) la partecipazione della regione alla spesa, entro i limiti delle quote previste dall'art. 28 della L. n. 488/99, stabilita dalla Giunta regionale.

3. Per la rilevazione dei costi di produzione delle prestazioni erogate in regime libero professionale, l'Azienda, al fine di darne applicazione con criteri omogenei in ambito regionale, si avvale del testo unico degli elaborati della commissione tecnica regionale, fatti pervenire alle Aziende con nota prof. n. 849 del 6.5.1996, per le parti compatibili con l'attuale quadro normativo di riferimento in materia di libera professione, nel quale sono state raggruppate le prestazioni in categorie omogenee, è stato analizzato il peso delle singole voci di costo delle prestazioni, con particolare riferimento a

quelle inerenti al personale, e sono state individuate le fasce percentuali massime e minime delle diverse categorie di costo.

4. La gestione dell'attività libero professionale, sia in costanza di ricovero che ambulatoriale, è soggetta alle norme in materia di specifica contabilizzazione secondo quanto previsto dall'art. 3 commi 6 e 7 della L. 724/94 che stabilisce l'obbligo, in capo alle aziende, della tenuta di una contabilità separata che tenga conto di tutti i costi diretti e indiretti, nonché delle spese alberghiere. La contabilità separata è riferita all'anno solare e non può comportare disavanzo.

ART. 13

TARIFFE DELL'ALPI AMBULATORIALE E RIPARTIZIONE DEI PROVENTI.

1. Le prestazioni erogabili in ALPI ambulatoriale e le relative tariffe minime sono riportate nel tariffario aziendale ALPI. Tale tariffario comprende tutte le prestazioni erogabili dalle singole U.O. e previste dal Nomenclatore tariffario di cui al D.M. 22.07.1996 e suoi aggiornamenti (così come recepiti dall'azienda), nonché singole prestazioni o pacchetti integrati di prestazioni stabilite dai dirigenti/équipe interessati, in accordo con l'azienda e comunque dalla stessa autorizzate.

2. La tariffa riferita a singole prestazioni o a pacchetti integrati di prestazioni, è stabilita liberamente dal singolo dirigente/équipe, tenendo conto di quanto previsto dall'art. 57 CCNI 8.6.2000; non può essere inferiore al minimo previsto dal tariffario aziendale, aumentato del 10%, e, comunque deve essere remunerativa e comprensiva di tutti i costi sostenuti dall'azienda. La tariffa minima per la prima visita è di € 52,00; la visita di controllo può essere tariffata ad un importo non inferiore al 50% della corrispondente tariffa relativa alla prima visita.

3. Oltre alla visita le prestazioni erogabili in libera professione ambulatoriale sono:

- prestazioni di diagnostica strumentale e/o di laboratorio non necessariamente abbinate alla visita;
- piccoli interventi medici o chirurgici.

4. Se non previste nell'ambito dell'ALPI di équipe multidisciplinare, possono essere richieste, abbinate o successive alla visita e liberamente accettate dal paziente, prestazioni di diagnostica strumentale e/o di laboratorio. Le modalità di accesso a tali prestazioni, differenziate rispetto all'attività istituzionale e le relative tariffe, saranno definite dalle équipes interessate d'intesa con i Dipartimenti di Medicina di Laboratorio e per Immagine e l'Azienda e quindi comunicate ai dirigenti interessati. In entrambi i casi, l'importo dovrà coprire i costi sopportati dall'Azienda e la parte residua verrà ripartita tra gli operatori erogatori della prestazione.

5. La ripartizione dei proventi al personale interessato, fino alla definizione puntuale di costi di produzione, avviene secondo le seguenti modalità, nel rispetto della normativa vigente e - per quanto compatibile - agli elaborati della commissione tecnica regionale, inviati con nota prot. 849 del 6/5/96:

1) visita senza supporto diretto

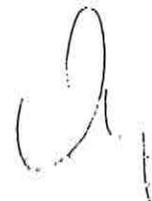
15 % Azienda
85 % Personale

di cui 91% personale medico
4% nota 1
5% nota 3

2) visite con supporto diretto

15% Azienda
85% Personale

di cui 83% personale medico
8% nota 2
7% nota 1
5% nota 3



1.05

3) piccoli interventi senza supporto diretto

28,5% Azienda
71,5% Personale

di cui 91% personale medico
4% nota 1
5% nota 3

4) piccoli interventi con supporto diretto

28,5% Azienda
71,5% Personale

di cui 83% personale medico
8% nota 2
4% nota 1
5% nota 3

5) diagnostica per immagini senza supporto diretto

(*) Azienda
(*) Personale

di cui 91% personale medico
4% nota 1
5% nota 3

(*) vedasi deliberazione n. 53 del 21.02.2003

6) diagnostica per immagini con supporto diretto

(*) Azienda
(*) Personale

di cui 68% personale medico
23% nota 2
4% nota 1
5% nota 3

(*) vedasi deliberazione n. 53 del 21.02.2003

7) dipartimento di Laboratorio senza supporto diretto

(*) Azienda
(*) Personale

di cui 91% personale dirigente medico/sanitario non medico
4% nota 1
5% nota 3

(*) vedasi deliberazione n. 53 del 21.02.2003

8) dipartimento di Laboratorio con supporto diretto

(*) Azienda
(*) Personale

di cui 68% personale medico/sanitario non medico
23% nota 2
4% nota 1
5% nota 3

(*) vedasi deliberazione n. 53 del 21.02.2003

9) fisiatria senza supporto diretto

15% Azienda
85% Personale

di cui 91% personale medico
4% nota 1
5% nota 3

10) fisioterapia con supporto diretto

15% Azienda
85% Personale

di cui 47% personale medico
44% nota 2
4% nota 1
5% nota 3

11) diagnostica cardiologica strumentale senza supporto diretto

28,5% Azienda
71,5% Personale

di cui 91% personale medico
4% nota 1
5% nota 3

12) diagnostica cardiologica strumentale con supporto diretto

28,5% Azienda
71,5% Personale

di cui 83% personale medico
8% nota 2
4% nota 1
5% nota 3

Al personale di cui all'art. 9 punto 1 lett. B (personale non dirigente di un ruolo diverso da quello sanitario che compie attività che concorrono allo svolgimento della prestazione in modo indiretto, quale, ad es., personale con funzioni di segreteria) è riservata una quota del 3%, salvo diversa indicazione (concordata con il personale interessato) del dirigente, secondo quanto specificato nella nota 2 sotto riportata

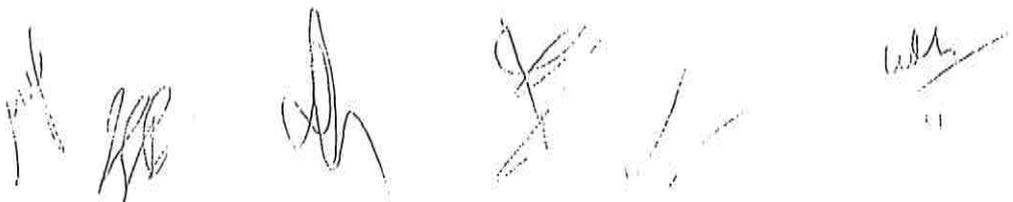
Nota 1: quota destinata ad incentivazione del personale del comparto che con la propria attività rende possibile l'organizzazione per l'esercizio dell'attività libero professionale.

Nota 2: personale tecnico e/o infermieristico che supporta direttamente l'attività libero professionale. In relazione al diverso impegno richiesto al personale di supporto diretto, su proposta del dirigente (concordata con il personale interessato) che effettua l'attività libero professionale, può essere autorizzata una differente ripartizione dei proventi. L'importo per il personale di supporto diretto spetta all'azienda se viene prestato dal personale nell'ambito del normale orario di servizio.

Nota 3: quota destinata alla perequazione per quelle discipline mediche e del ruolo sanitario che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intra muraria

6. Ai fondi costituiti con i proventi dell'ALPI non partecipa chi ha optato per l'attività extramuraria.
7. I criteri di ripartizione sopra riportati saranno rivisti e potranno essere modificati quando l'Azienda sarà in grado di pervenire ad una definizione analitica dei costi di produzione o, comunque, qualora sopravvengano nuovi elementi di valutazione dei costi. A tale fine potranno contribuire le strutture interessate fornendo idonei elementi di valutazione.

8. Sui proventi dell'attività libero professionale svolta presso studi professionali privati, l'Azienda, fatti salvi i maggiori costi previsti per l'eventuale utilizzo di beni aziendali, trattiene una quota pari al 5% a remunerazione dei costi generali e riserva il restante ai medici, detratte le quote dovute a fini di perequazione per il personale dirigente sanitario ed Irap.

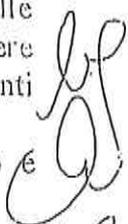


ART. 14
MODALITA' DI PAGAMENTO

1. Il pagamento delle prestazioni potrà avvenire presso gli uffici cassa dell'azienda, funzionanti per una fascia oraria adeguata, presso le casse automatiche, ovvero con altre modalità consentite dall'azienda in riferimento anche alla tipologia delle prestazioni (es. c/c post., bancomat, assegno bancario ecc).
2. E' fatto divieto assoluto, per gli operatori coinvolti nell'attività libero professionale, di riscuotere direttamente quanto dovuto dal paziente, salvo quanto previsto al precedente art. 5, comma 6.
3. Il pagamento da parte dell'utente dovrà essere effettuato prima dell'erogazione della prestazione libero professionale; dello stesso sarà rilasciata quietanza che costituisce fattura emessa a carico del cliente, esente da IVA ai sensi dell'art. 10, c. 18 del DPR 633/72.
4. Qualora il Dirigente, con il consenso dell'utente e informandolo sulle tariffe applicate, effettui ulteriori prestazioni, oltre a quelle già pagate, lo stesso dovrà invitare il paziente interessato a presentarsi all'ufficio cassa per il pagamento delle nuove prestazioni. L'invito al pagamento verrà effettuato su apposita modulistica, predisposta dall'Azienda, nella quale saranno riportati gli estremi identificativi dell'utente, del Dirigente Sanitario, l'esatta tipologia delle prestazioni fornite e, ove necessario, le tariffe relative.
5. L'utente si presenterà con l'invito a pagamento all'ufficio cassa dell'Azienda per la corresponsione della cifra dovuta. Gli uffici cassa rilasceranno regolare fattura per l'importo pagato.
6. Il presente articolo non trova applicazione per i casi di ALPI allargata a strutture e studi esterni all'azienda, per i quali vige la normativa di cui l'art. 56 del CCNL 8.6.2000.

ART. 15
LIBERA PROFESSIONE IN COSTANZA DI RICOVERO

1. Il ricovero in regime di ALPI e/o in stanze speciali a pagamento, può avvenire solo su specifica richiesta scritta da parte del paziente che deve essere informato preventivamente degli oneri previsti.
2. Sono possibili due diverse modalità di ricovero in ALPI:
 - a) ricovero ordinario in stanze di degenza comuni con sola scelta dell'équipe o del professionista; in tale fattispecie è compreso il ricovero in regime di day-hospital o di day-surgery;
 - b) ricovero in stanze di degenza con standard alberghiero superiore e scelta dell'équipe o del professionista.
3. Non rientra nell'ALPI il ricovero con richiesta di standard alberghiero superiore, senza scelta del medico o dell'équipe curante. In tale caso è dovuta la corresponsione, da parte del ricoverato o suo rappresentante, solo di una retta giornaliera, stabilita con deliberazione del Direttore Generale, in relazione agli standard alberghieri differenziati disponibili.
4. In tutti i casi, il ricovero può essere disposto solo dietro specifica richiesta, su modulistica aziendale, del paziente o di chi lo rappresenta, dalla quale risulti che il paziente è a conoscenza delle condizioni normative e dell'onere finanziario presunto che dovrà sostenere. Nell'istanza deve essere contenuto l'impegno del richiedente la prestazione a versare quanto dovuto secondo le seguenti modalità:
 - acconto, all'atto dell'ingresso, pari al 30% del valore complessivo presunto del ricovero e comunque non inferiore a Euro 250,00;
 - saldo al momento della dimissione.
5. Qualora nel corso della degenza insorgano complicazioni tali da incidere sul costo a carico del paziente in misura superiore al 20% dell'onere totale, l'utente e/o il suo rappresentante, dovrà essere informato delle circostanze che contribuiscono ad un incremento dell'onere (maggiore durata della degenza, diverse patologie riscontrate, complicazioni che determinano variazioni del DRG con

tariffa superiore a quello determinato in sede di ricovero). L'ufficio accettazione ricoveri effettuerà immediatamente il calcolo del costo aggiuntivo che verrà comunicato al paziente o al suo rappresentante.

6. L'onere per il paziente, fruitore delle prestazioni libero-professionali in costanza di ricovero, è individuato dalle seguenti voci:

- a) quota per il confort alberghiero superiore, ove richiesto;
- b) quota relativa alla scelta libero-professionale, pari ad una percentuale che può variare dal 40% al 130% della tariffa relativa al DRG previsto all'accoglimento ovvero a quello successivamente variato e corrispondente al DRG di dimissione;
- c) quota eventuale per materiali non coperti dal DRG.

7. All'Azienda vanno le quote relative:

- a) al confort alberghiero
- b) al 70% della tariffa riconosciuta del DRG di dimissione (contributo specifico regionale)
- c) 5% della tariffa relativa al DRG (da detrarre dalla quota stabilita per la scelta libero-professionale) a copertura degli ulteriori costi per l'azienda
- d) materiali non coperti dal DRG

7. Al Personale vanno le quote relative:

- alla scelta libero professionale, come sopra stabilita, dedotta la quota spettante all'Azienda (dal 35% al 125% della tariffa relativa al DRG previsto all'accoglimento, ovvero a quello successivamente variato e corrispondente al DRG di dimissione); gli importi saranno erogati, previa detrazione delle quote dovute per Irap per l'importo dovuto, perequazione per personale dirigente sanitario (5%), come segue:
 - a) al dirigente medico o all'équipe prescelta compete il 75% della quota;
 - b) il restante 25% compete ai dirigenti ed al personale del comparto dell'U.O. di ricovero e di supporto come precisato nella successiva tabella A)

8. (Criteri di ripartizione tra il personale della quota libero-professionale)

A) Al fine della determinazione della quota libero professionale, il medico scelto o il capo équipe, completa la modulistica aziendale per la richiesta del ricovero in ALPI e la sottoscrive assieme al paziente (la richiesta va consegnata all'ufficio accettazione)

Il professionista scelto o il capo équipe comunica alla Direzione Sanitaria la tariffa prescelta (in % rispetto al DRG) indicando negli appositi moduli:

- Per i DRG medici (compresi i ricoveri in day hospital) il nominativo dei componenti l'équipe (se prestazione erogata in équipe), in assenza di indicazioni diverse il riparto dell'importo spettante ai dirigenti sanitari (vedi quota sopra indicata sub a) pari al 75%) avverrà per quote eguali

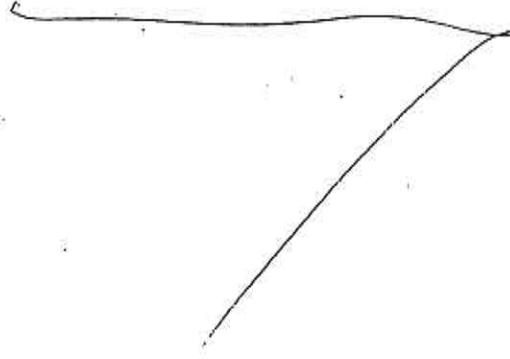
- per i DRG chirurgici (compresa day surgery) il nominativo dei componenti l'équipe (se prestazione erogata in équipe) e le relative percentuali di distribuzione dei proventi; la tariffa è riferita alla prestazione chirurgica ed è quindi comprensiva, oltre all'onorario del chirurgo, anche di quello del personale dirigente e del comparto che forma l'équipe operatoria. A tal fine, al termine di ogni intervento in ALPI il Dirigente o il Responsabile d'équipe comunicherà all'ufficio contabilità del personale i nominativi del personale coinvolto nell'équipe operatoria con le relative quote. La ripartizione delle quote di norma avverrà secondo le seguenti percentuali, salvo diverse indicazioni fornite al Responsabile dell'équipe:

Medico responsabile	48%
Altri operatori chirurgici	14%
Medico anestesista	21%
Infermiere prof. strumentista	7%
Infermiere prof. di anestesia	5%

Le quote non assegnate vengono ridistribuite al personale direttamente coinvolto nell'equipe operatoria, nella stessa proporzione, ovvero ad altro personale collaborante, su proposta del capo équipe concordata con gli interessati; e ciò salvo che l'attività non sia prestata da personale non interessato all'ALPI; in tale ultima ipotesi, la relativa quota è trattenuta dall'Azienda.

B) Per quanto riguarda l'ulteriore quota del 25%, da attribuire ai dirigenti sanitari ed al personale del comparto dell'U.O. di ricovero e di supporto, si precisa che:

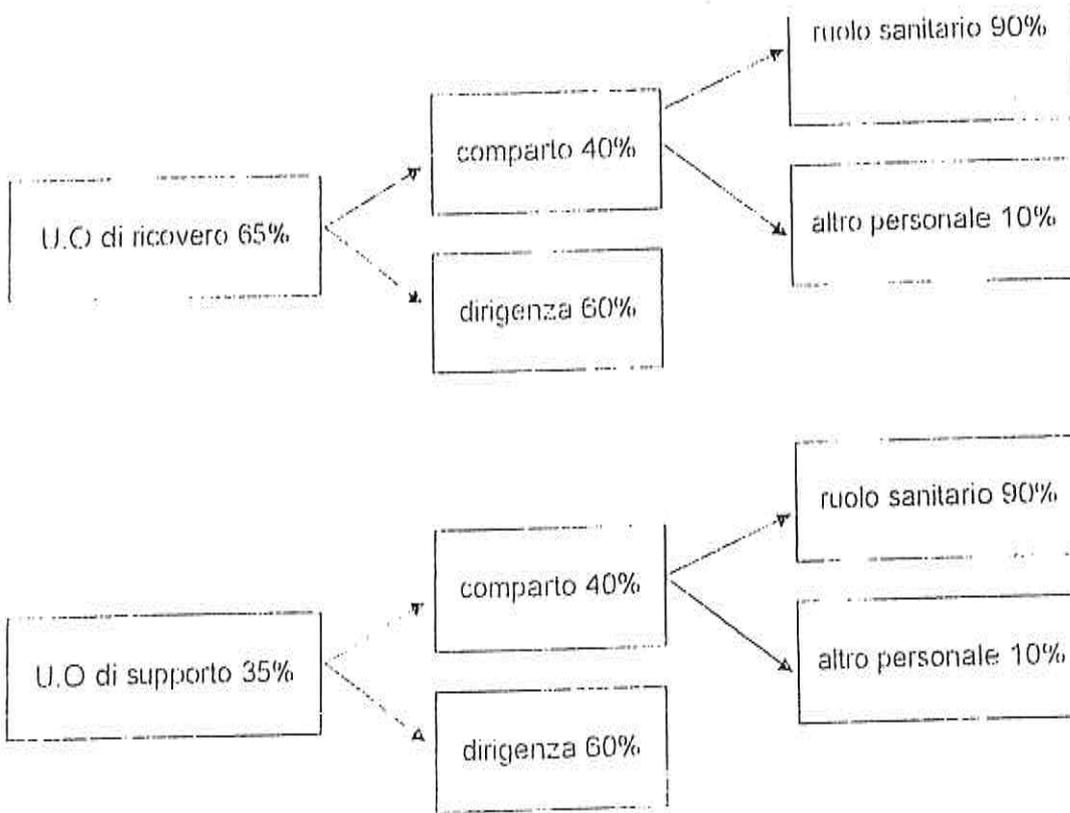
- La quota spettante ai Dirigenti e al Personale del comparto dell'U.O. di ricovero e delle U.O. di supporto deve intendersi quale compenso perequativo ed incentivante e pertanto spetta a tutti coloro che abbiano optato per l'ALPI intramuraria, compreso chi eroga la prestazione;
- Le U.O. di supporto possono comprendere il Dipartimento di Medicina di Laboratorio, la Radiologia, la Medicina Nucleare, Emodialisi, le due Unità Operative di Anestesia e Rianimazione e la Gastroenterologia;
- Nel caso di ALPI in regime di Day Surgery presso la sede di Sacile, si precisa che per Unità di ricovero si intende l'equipe dell'U.O. di ricovero di chirurgia ed anestesiologicala di Sacile e come unità di supporto il Dipartimento di Medicina di laboratorio dell'Azienda, la radiologia, il Servizio di Cardiologia della sede di Sacile.
- I proventi spettanti al personale aventene diritto vengono erogati subordinatamente all'obbligo di recupero del debito orario, parametrato sui corrispettivi orari fissati.



Handwritten signatures and initials:

- Top right: A large signature, possibly 'A. P.', with a flourish.
- Bottom left: Several smaller signatures and initials, including 'M.P.', 'R.B.', and 'A.M.'.
- Bottom center: A signature that appears to be 'X' or 'S'.
- Bottom right: A signature that appears to be 'C.M.'.

1. Criteri di riparto di proventi di ricoveri richiesti da terzi all'Azienda:



La quota spettante al personale viene ripartita una volta detratta la quota prevista per IRAP per l'importo dovuto e la quota del 5% del fondo di perequazione del personale dirigente sanitario

Ai ricoveri eseguiti in regime di convenzione con la Base USAF di Aviano si applica la tariffa del DRG aumentata di una quota pari al 35%, se non vi è scelta del medico - in tal caso viene considerata come ALI d'equipe e la quota va ripartita come stabilito nella sopraindicata tabella A - ovvero aumentata della quota prevista dal medico per l'ALP se il paziente sceglie di avvalersi di un medico di sua fiducia. Potranno essere di volta in volta concordati con le équipe ed U.O. interessate riparti similari derivanti e analoghi ricoveri richiesti da terza all'Azienda.

(Handwritten signatures and initials)

ART. 16
CONSULENZE

1. Fermo restando quanto previsto dalla normativa contenuta nel D.M. 31.07.1997, nell'atto di indirizzo e coordinamento adottato con D.P.C.M. 27.3.2000 e dal CCNL in merito alla tipologia delle prestazioni di consulenza e al personale interessato, la tariffa onnicomprensiva per accesso viene determinata dall'azienda, entro i limiti stabiliti a livello regionale, sulla base di una valutazione quali/quantitativa della prestazione richiesta e sarà oggetto di convenzione tra l'Azienda richiedente e l'Azienda Ospedaliera S.M.A.

In particolare:

- il personale non potrà superare per l'attività libero professionale, ivi compresa l'attività di consulenza o consulto (comprensiva del tempo necessario per raggiungere la sede della prestazione) l'orario di servizio effettivamente prestato per l'attività istituzionale.
- i compensi verranno liquidati di norma il mese seguente all'effettiva percezione degli stessi da parte dell'azienda attribuendo, ai sensi del CCNL, il 95% dell'introito al personale che ha effettuato la prestazione (detratte le quote dovute a fini di perequazione per il personale dirigente sanitario ed Irap).

2. L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti che hanno optato per l'attività libero professionale intramuraria e, per dare titolo alla corresponsione dei compensi, deve essere svolta al di fuori dell'orario di lavoro.

3. L'attività di consulenza per conto dell'INAIL comprende le certificazioni medico-legale resa a norma delle disposizioni in materia di infortuni sul lavoro. L'attività viene svolta nell'orario normale di lavoro ed il personale che percepisce i relativi compensi è tenuto al recupero orario sulla base di quanto concordato per l'ALPI.

4. Le somme pagate dall'INAIL per l'attività di certificazione in materia di infortuni sul lavoro vengono introitate dall'Azienda, che ne trattiene una quota pari al 5% a remunerazione dei costi generali e riserva il restante ai medici (se ed in quanto abbiano optato per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria) ed al personale di supporto diretto e indiretto con le modalità già stabilite per l'ALPI ambulatoriale, detratte le quote dovute a fini di perequazione per il personale dirigente sanitario ed Irap.

5. Le quote vengono quindi erogate ai medici interessati in misura corrispondente alle certificazioni rilasciate.

ART. 17
CONSULTI

1. Si definisce consulto l'attività medico-chirurgica effettuata nei confronti del paziente e consistente nella formulazione, alla presenza del medico curante, di un giudizio di tipo diagnostico-clinico sugli accertamenti diagnostici e i trattamenti terapeutici necessari ed utili alla prosecuzione della terapia da parte del medico curante.

2. Consulto, su richiesta del sanitario curante, possono essere richiesti anche nei confronti di diagnosi già effettuate su materiale biologico.

3. Il consulto ha carattere di eccezionalità ed estemporaneità e non può essere autorizzato quando la frequenza della richiesta può configurare l'esercizio di libera professione esterna.

4. I compensi verranno definiti di volta in volta, d'intesa con il dirigente interessato, e corrisposti al dirigente stesso nella misura del 95%, detratte le quote dovute a fini di perequazione per il personale dirigente sanitario ed Irap.

5. L'incasso avverrà a cura dell'Azienda. Analogamente saranno autorizzate le altre attività a pagamento previste dall'art. 58 CCNL 8.6.2000.



19

ART. 18
CORRESPONSIONE DEI PROVENTI

1. L'azienda adotta prassi organizzative interne per consentire la corresponsione delle quote spettanti ai dipendenti, di norma predisponendone il pagamento nella retribuzione del secondo mese successivo a quello in cui sono stati introitati i pagamenti dei corrispettivi da parte dell'utente o dagli enti tenuti al pagamento.

ART. 19
GOVERNO DELLE PRESTAZIONI

1. Per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa, l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali, nonché un impegno orario superiore all'orario di servizio effettivamente prestato. La disciplina contrattuale nazionale definisce il corretto equilibrio fra l'attività istituzionale e attività libero professionale nel rispetto dei seguenti principi: l'attività istituzionale è prevalente rispetto a quella libero professionale, che viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze del 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 tempi d'attesa concordati con le équipes.

2. L'art. 54, c. 6, di entrambi i CCNL delle aree dirigenziali (sottoscritti l'8.6.2000) prevede, sull'argomento, quanto segue: "(...) l'azienda negozia in sede di definizione annuale di budget, con i dirigenti responsabili delle équipes interessate, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionale che devono essere comunque assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con le équipes interessate i volumi di attività libero-professionale intramuraria che, comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica ed indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto concordemente pattuito"

3. L'azienda, quindi, provvederà a presidiare con la necessaria attenzione lo svolgimento dell'attività libero professionale, avuto riguardo all'insieme delle prestazioni complessivamente erogate dalla struttura e alla necessità di assicurare tempi ragionevoli e adeguati per la risposta di quelle rese a livello istituzionale

4. Il corretto equilibrio fra attività istituzionale e attività libero professionale va individuato per singola unità operativa e/o dipartimento.

ART. 20
ORGANISMI DI PROMOZIONE E VERIFICA

1. Già l'art. 15-quinquies, c. 3, del decreto legislativo n. 502/92, come modificato dal decreto legislativo n. 229/99, aveva previsto che l'attività libero professionale fosse soggetta a verifica, da parte di appositi organismi, sul rispetto delle disposizioni contenute nel comma medesimo.

Il DPCM 27.3.2000, nel prevedere, all'art. 5, comma 2 (lett. h), l'istituzione di detti organismi, attribuisce ad essi, oltre alla funzione di verifica, anche quella di promozione e ne prevede la costituzione, in forma paritetica, fra dirigenti sanitari rappresentanti delle OO.SS. maggiormente rappresentative della dirigenza medica, sanitaria non medica e rappresentanti dell'azienda





2. A tale scopo viene istituita con apposito provvedimento una commissione paritetica per l'ALPI, composta da 4 rappresentanti dell'Azienda e da 4 rappresentanti designati dalle OO.SS. della Dirigenza medica e non medica, con il compito di rilevare gli effetti del presente regolamento sull'organizzazione del lavoro e di consentire eventuali proposte di modifica. Le funzioni di coordinamento della commissione sono esercitate dal Direttore Sanitario o suo delegato.

3. La commissione potrà proporre al Direttore Generale - a seguito dell'attività di verifica svolta - l'adozione di provvedimenti riguardanti modifiche al presente regolamento, ed anche la sospensione dell'ALPI, nei casi ove si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in regime libero professionale.

4. Per esigenze di urgenza indifferibile, il Direttore Sanitario può motivatamente disporre la riduzione o la sospensione, in via temporanea, dell'espletamento dell'attività libero professionale in costanza di ricovero, con obbligo di successivo e tempestivo esame della situazione emersa in sede di commissione paritetica.

5. La commissione inoltre potrà:

- monitorare l'andamento dell'attività istituzionale in rapporto all'attività libero professionale;
- valutare il rispetto dei piani di lavoro, del pieno utilizzo degli impianti e della verifica dei tempi di attesa dell'attività istituzionale erogata nei confronti dell'utenza, in rapporto ai volumi dell'ALPI;
- proporre l'utilizzo di spazi separati e dedicati per l'ALPI ambulatoriale, dove questo sia possibile, anche a livello di spazi dipartimentali, senza limitare l'attività istituzionale;
- proporre sanzioni in caso di mancato rispetto della normativa riguardante l'ALPI, sia a livello individuale che nei confronti delle équipes, che potranno comportare la sospensione ovvero (nei casi più gravi) la decadenza dell'autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI.

6. Per quanto riguarda la funzione di promozione dell'ALPI, la commissione paritetica potrà proporre ogni utile iniziativa, coinvolgendo l'ufficio Politiche del personale, l'ufficio relazioni con il pubblico, le associazioni degli utenti consumatori, le assicurazioni ed i fondi interessati, tenendo conto che l'esercizio dell'attività libero professionale è un diritto dei dirigenti sanitari.

ART. 21

ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE E DISCIPLINA DI APPARTENENZA

1. Trova conferma (DPCM 27.3.2000, art. 5, c. 4) il principio, già presente nella precedente normativa, secondo il quale l'attività libero professionale è effettuata nella disciplina di appartenenza. Poiché sussiste il diritto del dirigente all'esercizio della libera professione, ove ciò non fosse possibile in considerazione delle funzioni svolte ovvero in relazione al servizio di appartenenza, il dirigente può essere autorizzato a svolgere l'attività in altra struttura dell'azienda ovvero in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, a condizione che possa far valere il possesso del relativo diploma di specializzazione o di un'anzianità di servizio, nella disciplina stessa, di almeno cinque anni.

2. E' autorizzato l'esercizio delle attività di prevenzione, di cui al decreto legislativo n. 626/94, e dell'attività di medicina sportiva, anche ai dirigenti non appartenenti al Dipartimento di prevenzione, ove non ostino situazioni di incompatibilità. E' possibile, al riguardo, fare riferimento ai requisiti soggettivi posseduti dal dirigente, a prescindere dalla disciplina di appartenenza.

La disciplina di appartenenza va riferita alla posizione giuridica occupata dal dirigente negli organigrammi aziendali, comprensiva anche delle funzioni esercitate dallo stesso a seguito dell'attribuzione degli incarichi dirigenziali, previsti dai CCNL, nonché delle eventuali altre funzioni conferite formalmente, al medesimo dirigente, dal Direttore generale.



	Ordinari	Paganti	Day Hosp.	TOTALE	
Chirurgia 1	29	2	2	33	110
Chirurgia 2	37	2	2	41	
Urologia	18	1	1	20	
Gastrocologia	12	1	3	16	
Ostetricia	25	2	3	30	45
Pediatria	10	1	4	15	
z. Cardiologia	30	2	2	34	56
Rianimazione	12	0	0	12	
Medicina d'urg.	10	0	0	10	
Pneumologia	25	2	2	29	74
Nefrologia	11	1	4	16	
Neurologia	13	1	1	15	
Neurofisiopat.	12	1	1	14	
Otorinolaring.	13	1	2	16	20
Chir. Maxillo-F.	2	1	1	4	
Ortopedia	20	2	1	23	64
Chir. della mano	16	1	7	24	
Oculistica	4	1	9	14	
Dermatologia	1	0	2	3	154
Medicina 2	46	3	6	55	
Medicina 3	45	3	10	58	
Medicine Soffice	35	2	1	38	
TOTALE	426	30	64	520	

I posti letto della Medicina d' Urgenza sono temporaneamente chiusi
 in attesa del completamento della ristrutturazione del reparto

601,

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signatures and initials]

NOTA A VERBALE

L'A.N.P.O. non condivide il punto 2 del comma 9 dell'art. 4 "Spazi e Strutture" in quanto ritiene ragionevole limitare la percentuale dei P.L. in albergo al 30% dei letti dedicati all'A.L.P. in regime di ricovero.

A.N.P.O.
[Handwritten signature]

[Handwritten initials/signatures]

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE
Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, attesta che la presente copia riprodotta su n. 24 fogli e n. 24 fasciate è autentica o conforme all'originale ESISTENTE QUI DEPOSITATO.
Rilasciata in carta per foto
Pordenone, li 23/11/2008

H. RESPONSABILE S.C.
POLITICHE DEL PERSONALE
(Dr. Giuseppe BALOCCHI)
[Handwritten signature]



[Handwritten signature]

[Handwritten signatures]

UFFICIO ECONOMICO FINANZIARIO

Si è tenuto conto della spesa di Euro _____ disposta con il presente atto al budget _____ del Bilancio di Esercizio.

Pordenone, li 27.11.2006

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
ECONOMICO FINANZIARIO
Dr. ssa Livia *[Signature]*

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE ALL'ALBO:

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'albo della Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli", per quindici giorni consecutivi dal 04.12.2006 al 18.12.2006, inclusi.

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA':

- Spedita alla Giunta Regionale Friuli Venezia Giulia - Trieste - il _____ (prot. n. _____).
- Spedita alla Agenzia Regionale Sanità - Udine - il _____ (prot. n. _____).
- Divenuta esecutiva per decorso del termine _____ il _____ per presa d'atto.
- Divenuta esecutiva il 04.12.2006, ai sensi dell'art. 50 della L. R. n. 49/96-

INVIATA AL COLLEGIO DEI REVISORI in data odierna (art. 3 DLGS 502/92 e successive modificazioni).

INVIATO PER QUANTO DI COMPETENZA A:

DIR. GENERALE <input checked="" type="checkbox"/>	DIR. AMMINIST. <input checked="" type="checkbox"/>	DIR. SANITARIA <input checked="" type="checkbox"/>	AA.GG.LL.	PROVVEDITORATO	U R P
ECONOMATO	TECNICO	AMMINISTRAZ. <input checked="" type="checkbox"/> PERSONALE	FINANZIARIO <input checked="" type="checkbox"/>	CONTAB. PERS.	FARMACIA
DIR. SAN. SACILE	CONTROLLO DI GESTIONE	INFORMATICA	UFF. INFERMIERISTICO	ANTI-MAFIA	ORGANIZZAZIONE PROGRAMM. e CONTROLLO

SU DELEGA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
AFFARI GENERALI E LEGALI

L'INCARICATO
Rita Masserut

Pordenone, li 04.12.2006



PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE

OCCHIAIA N. PAGINE/ACCIAI

Pordenone, li

IL FUNZIONARIO INCARICATO

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI"

- Via Montereale, 24 - PORDENONE -

PROT. N. 3753/CFM DEL 21.02.2003

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

N. 53 DEL 21.02.2003

OGGETTO

Modifiche ed integrazioni al Regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria.

IL DIRETTORE GENERALE

Coadiuvato dal Direttore Amministrativo dott. Silvano Favaretto

e dal Direttore Sanitario E.F. dr.ssa Matilde Carlucci

ha adottato la deliberazione che segue:

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 53 del 21.02.2003 pag. 2

OGGETTO: Modifiche ed integrazioni al regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la deliberazione n. 440 del 27.12.2000, con la quale è stato approvato il regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria;

Preso atto che, in sede di Commissione paritetica di cui all'art. 21 del citato regolamento, è stata rappresentata l'esigenza di rivedere taluni aspetti della disciplina riguardanti, in particolare:

- a) sotto l'aspetto normativo, una più precisa definizione del criterio discriminante fra la libera professione in senso stretto, che costituisce un diritto per i sanitari interessati, e l'attività resa per conto dell'Azienda, per l'esecuzione di prestazioni richieste a pagamento da terzi direttamente all'Azienda stessa, che, qualora ne sussistano i presupposti, possono essere rese dai dirigenti sanitari in regime libero professionale, la definizione condivisa di precisi ambiti delle diverse tipologie di prestazioni è, altresì, presupposto per la corretta regolazione dei rapporti economici connessi all'esecuzione delle prestazioni;
- b) sotto l'aspetto economico, la necessità di rideterminare la quota di competenza dell'Amministrazione a copertura dei costi per le prestazioni di diagnostica strumentale (dipartimento di diagnostica per immagini) e dei laboratori (dipartimento medicina di laboratorio);

Visto il verbale della riunione 11.10.2002 fra i rappresentanti di parte aziendale e di parte sindacale (allegato sub 1 al presente atto);

Visti il quesito prot. n. 19917 del 18.10.2002 rivolto all'Agenzia Regionale della Sanità e la risposta al quesito stesso fornita dall'Agenzia con nota prot. n. 6077 del 12.12.2002 (allegati sub 2 e 3 al presente atto);

Considerato che le indicazioni fornite dall'Agenzia Regionale della Sanità consentono, in conformità a quanto concordato con i rappresentanti delle organizzazioni sindacali, di disciplinare con maggiore precisione gli ambiti di esercizio dell'attività libero professionale in senso stretto (fiduciaria) e di quella svolta per conto dell'Azienda per le prestazioni a pagamento richieste da terzi alla stessa (mediata);

Considerato che, per quanto riguarda i costi delle prestazioni dei Servizi di diagnostica per immagini e di laboratorio manca ancora una contabilità analitica dettagliata, che consenta di attribuire a ciascuna prestazione le componenti ed i valori che ne determinano il costo di produzione, al fine di un'inequivocabile determinazione dei costi aziendali da applicare alle prestazioni svolte in libera professione; conseguentemente, partendo dai dati disponibili della contabilità analitica 2000 e 2001 sui costi di produzione attribuibili alle Unità operative interessate (allegato sub 4), analizzati in contraddittorio con la parte sindacale, si è pervenuti ad una determinazione induttiva di costi differenziati per gruppi omogenei di prestazioni, che, pur non avendo una precisione di dettaglio, dà garanzia di poter dimostrare che l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti del ruolo sanitario non grava economicamente sul bilancio aziendale. Sono state, altresì, individuate le prestazioni rientranti nei gruppi "Citologia" (Anatomia patologica) ed "Ematologia" (Patologia Clinica), come da elenchi allegati sub 5 e sub 6 al presente atto;

Ritenuto, in conseguenza di quanto sopra esposto, di apportare le necessarie modifiche ed integrazioni al regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria;

Preso atto del parere favorevole sulle modifiche ed integrazioni proposte, espresso nella riunione del 12.2.2003 dalla Commissione paritetica di cui all'art. 21 del Regolamento aziendale sulla libera professione, la quale, altresì, ha richiesto che le integrazioni al Regolamento entrino in vigore un mese dopo l'approvazione dell'atto, al fine di consentire agli uffici ed ai professionisti interessati di porre in essere gli opportuni adempimenti al fine di adeguare i rapporti tra le parti (professionisti, amministrazione ed utenti) alle integrazioni regolamentari di cui trattasi;

Ritenuto di accogliere la richiesta, in considerazione dell'opportunità di concedere un adeguato lasso di tempo per la verifica e l'adeguamento di eventuali situazioni difformi al patto alle innovazioni da introdur-

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 53 del 21.02.2003 pag. 3

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

- 1) il regolamento aziendale sulla libera professione intramuraria, approvato con deliberazione n. 440 del 27.12.2000, è integrato con le seguenti precisazioni e criteri:

A) Libera professione in senso stretto

La libera professione in senso stretto, il cui esercizio costituisce un diritto dei dirigenti del ruolo sanitario, è esclusivamente quella fondata sulla scelta fiduciaria individuale espressa direttamente dall'utente nei confronti di un professionista o di una équipe di professionisti. Data, come presupposto necessario, la libera scelta espressa da parte del fruitore diretto della prestazione, non fa venire meno la caratteristica della libera professione fiduciaria il fatto che il pagamento della prestazione possa avvenire, oltre che direttamente dall'utente, attraverso assicurazioni, fondi integrativi od altre forme di rappresentanza.

B) Libera professione resa per conto dell'Azienda

Al di fuori di quanto indicato alla lettera A), le prestazioni richieste da terzi paganti all'Azienda, ove non siano erogabili nell'ambito della normale organizzazione dell'attività di servizio, costituiscono attività libero professionale resa per conto dell'Azienda, disciplinata dall'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d) del D.Lgs. n. 502/1992, dall'art. 2, commi 3 e 5, del D.P.C.M. 27.3.2000 e dall'art. 55, comma 1, lett. d) del C.C.N.L. 8.6.2000; secondo i seguenti criteri aziendali:

- a) in via di principio, le prestazioni richieste da terzi paganti vengono cedute dall'Azienda al valore del tariffario vigente, escluse le visite cui si applica il minimo aziendale (51,65), maggiorato fino al 10% (salvo che, in sede di trattativa, non si concordi una maggiorazione diversa). L'Azienda trattiene la maggiorazione fino ad un massimo del 10%. Il resto viene ripartito tra l'Azienda, a titolo di ristoro costi, ed i sanitari/équipes interessati, come da regolamento;
 - b) quando le prestazioni sono cedute a valore uguale o inferiore ai vigenti tariffari, sulla quota spettante ai professionisti, come da regolamento, l'Azienda tratterà un'ulteriore quota fino ad un massimo del 5%;
 - c) in ogni caso va rispettata la norma contrattuale dell'art. 58, comma 10, lettera d) del C.C.N.L. (quota minima a favore dell'Azienda pari al 50% della tariffa per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio).
- 2) a modifica di quanto previsto dall'art. 15, punti 5, 6, 7 e 8, del regolamento aziendale la ripartizione dei proventi dell'attività libero professionale ambulatoriale per i Servizi di diagnostica per immagini e di laboratorio è la seguente, distinta per gruppi omogenei di prestazioni:

ANATOMIA	CITOGENETICA	PATOL. CLINICA	MICROBIOL.	SIT	MEDICINA NUCL.	RX	Quota Amm. nc
Visita Citologia	Storia e Valutazione	Visita Ematologia	Visita	Visita	Visita Densitometria	Visita	15%
Settorato Istologia	Tutto il Resto			Emostasi	Ecografia	Ecografia	35%
Andrologia		Tutto il Resto		Tutto il Resto			45%
						Rx tradiz. Mammografia TAC, RM (senza MDC)	46%
						Rx, TAC, RM con MDC	51%
			Tutto il Resto		Tutto il Resto		55%

1/1

Per quanto riguarda la quota di riparto spettante al personale (100% - Quota Amm.nc), restano ferme le ulteriori ripartizioni previste dai punti 5, 6, 7 e 8 del regolamento.

Le prestazioni rientranti nei gruppi "Citologia" (Anatomia patologica) ed "Ematologia" (Patologia Clinica) sono specificate negli elenchi allegati sub 5 e sub 6 al presente atto;

Per le prestazioni di Microscopia elettronica (Anatomia patologica), PET (Medicina nucleare, Angio/Interventistica (Radiologia), data l'eccellenza di un'eventuale richiesta, si fa riserva di stabilire i criteri di riparto nel caso venga richiesta l'autorizzazione all'esecuzione in A.L.P..

Le prestazioni trasfusionali (SIT) sono escluse dall'A.L.P.;

- 3) le integrazioni al Regolamento aziendale di cui al presente atto hanno effetto dal trentesimo giorno successivo all'adozione dell'atto stesso.

Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Sanitario ff.
(dr.ssa Matilde Carlucci)

Il Direttore Generale
(dr. Giuseppe Caroli)

Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Amministrativo
(dott. Silvano Favaretto)

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE DEL SETTORE DI CITOLOGIA DELL'ANATOMIA ED ISTOLOGIA PATOLOGICA

Cod. Reg.	Descrizione
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (pap TEST)
91.38.6	ES. CITOLOGICO NAS
91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)
91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE Nas
91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO: Agobiopsia linfonodale
91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea

4

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
DEL SETTORE DI EMATOLOGIA DELLA PATOLOGIA CLINICA

CODICE MNEMONICO - DENOMINAZIONE ESAME

PLTD	Conta piastrine anticoagulanti diversi	90.7132	PIASTRINE (conteggio con utilizzo di anticoagulanti diversi)
EMCO	Emocromo con formula	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F.L.
STPER	Esame microscopico sangue periferico	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
MIDOL	Es. midollo osseo apposizione/s - Aspirato midollare Es. morfologico midollo osseo - Biopsia midollare	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO
ESFES	Esistasi alcalina leucocitaria	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
LIQU	Leucocemia su liquidi da versamenti	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
LIBAL	leucocemia su liquido lavaggio broncoalveolare (BAL)	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
PLT	Piastrine	90.7131	PIASTRINE (conteggio)
RETIC	Reticoliti	90.74.5	RETICOLOCITI (conteggio)
FALCE	Test di falcezzazione	90.76.4	TEST DI FALCEZZAZIONE
TIPIP	Tipizzazione linfocitaria su sangue periferico	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (per ciascun anticor
TIPIM	Tipizzazione linfocitaria su aspirato midollare	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (per ciascun anticor
TIPLB	Tipizzazione linfocitaria su BAL	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (per ciascun anticor
TIPLD	Tipizzazione linfocitaria su materiali diversi (BAL, midollo, agoaspirato linf., agoaspirato biopsia, suor)	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (per ciascun anticor
VES	VES	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)

ALLEGATO ALLA DELIBERA
N. 53 DEL 21.02.2003

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI"

- Via Montereale, 24 - PORDENONE -

PROT. N. 19531/P DEL 19.08.2008

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

F.F.

N. 121 DEL 19.08.2008

OGGETTO

Modifiche ed integrazioni al Regolamento sull'attività libero professionale intramuraria.
Attività di ricovero.

IL DIRETTORE GENERALE

F.F.

Coadiuvato dal Direttore Amministrativo f.f. Dott. Silvestro Mazzarella
e dal Direttore Sanitario L.L. Dott. Francesco Marchesini
ha adottato la deliberazione che segue:

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 121 del 19.08.2008 pag. 2

OGGETTO: Modifiche ed integrazioni al Regolamento sull'attività libero professionale intramuraria
Attività di ricovero.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.

Premesso

- che l'attività libero professionale intramuraria dei dirigenti medici e dirigenti del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo è disciplinata, a livello aziendale, dal Regolamento approvato con deliberazione n. 164 del 30/11/2006, nonché dalle disposizioni adottate con i provvedimenti di seguito indicati, ai quali il Regolamento espressamente fa rinvio:

- o deliberazione n. 53 del 21/02/2003 "Modifiche ed integrazioni al Regolamento aziendale sull'attività libero professionale intramuraria";
- o deliberazione n. 105 del 31/03/2003 "Attività professionale, richiesta a pagamento da terzi, svolta presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata. Definizione dei criteri generali per la regolazione dei rapporti fra le strutture e per la partecipazione ai proventi da parte dei professionisti interessati";
- o deliberazione n. 29 del 28/01/2005 "Attività professionale, richiesta a pagamento da terzi, svolta presso altra azienda del SSN o altra struttura sanitaria non accreditata. Integrazione alla deliberazione n. 105 del 31/03/2005";

- che con deliberazione n. 78 del 19/05/2006 è stato approvato un accordo con l'A.S.S. n. 6 per lo svolgimento di attività libero professionale dei dirigenti dell'A.O. presso le strutture dell'A.S.S. 6 e di attività libero professionale dei dirigenti dell'A.S.S. 6 presso le strutture dell'A.O.;

Considerato

- che, conformemente con i principi previsti in materia, l'attuale disciplina aziendale stabilisce - in continuità con quella previgente - che, a garanzia della netta separazione con l'attività istituzionale, l'esercizio dell'attività libero professionale (ambulatoriale e di ricovero) deve essere svolta al di fuori del normale orario di lavoro, salvo che, per motivi tecnici od organizzativi, ciò risulti impossibile od inopportuno (come avviene, ad esempio, per l'erogazione di prestazioni nei confronti di utenti ricoverati o di prestazioni di laboratorio), nel qual caso il personale coinvolto è tenuto al recupero del debito orario calcolato in base ai compensi attribuiti (si cfr. art. 5 del Regolamento e Ordinanza del Direttore Generale n. 629 dd. 13/08/1998).

- che l'attività libero professionale di ricovero, in particolare quella chirurgica, è stata sino ad oggi ricompresa tra quelle esercitabili entro l'orario di servizio, tenuto conto delle difficoltà di programmare le sedute operatorie in giorni od orari appositamente dedicati;

- che, tuttavia, sono stati rilevati alcuni casi di attività operatoria effettuata fuori timbratura, per i quali si pone l'esigenza di ridefinire con il personale interessato i termini e le modalità del relativo recupero orario;

Ritenuto che il criterio attualmente applicato per il calcolo del debito orario per l'attività di ricovero, seppur obiettivo, possa determinare una eccessiva sproporzione tra il tempo effettivamente dedicato e quello da recuperare;

W

AZIENDA OSPEDALIERA
"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 121 del 19.08.2008 pag. 3

Ravvisata, conseguentemente, l'opportunità di procedere ad una complessiva revisione della disciplina in materia;

Visti i pareri favorevoli in ordine alla regolarità tecnica e contabile dell'atto, espressi dai Responsabili dei competenti uffici;

Viste le competenze attribuite al Direttore Generale dall'Atto Aziendale approvato con deliberazione n.77 del 16/05/2006;

Richiamate le deliberazioni n. 101 del 13/04/2004 e n. 265 del 20/09/2004;

Sentiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo f.f. e del Direttore Sanitario f.f.;

D E L I B E R A

- 1) di modificare ed integrare il Regolamento per l'attività libero professionale intramuraria approvato con deliberazione n. 164 del 30/11/2006, nella parte relativa all'attività di ricovero disciplinata, in particolare, agli artt. 8 e 15, come segue:

ALP DI RICOVERO

L'individuazione delle strutture e dei relativi posti letto destinati all'esercizio della libera professione in regime di ricovero costituisce, di per sé, autorizzazione all'esercizio dell'ALPI, individuale o d'equipe, per tutti i dirigenti sanitari a rapporto esclusivo appartenenti alle strutture medesime.

A) Attività di ricovero con DRG chirurgici

4. *L'attività operatoria che richiede ricovero con DRG chirurgico è prestata da équipes. L'equipe può comprendere tutti i dirigenti medici a rapporto esclusivo assegnati alla stessa S.O., con Responsabile il Direttore della S.O., se a rapporto esclusivo. Possono essere costituite altre équipes - con Responsabile un Dirigente medico a rapporto esclusivo della stessa SO - la cui composizione deve essere comunicata alla Direzione Sanitaria con il visto del Direttore della S.O.. I componenti dell'equipe sono individuati dal Responsabile (dell'equipe medesima) tra i dipendenti a tempo pieno resisi disponibili e in possesso dei requisiti necessari.*
5. *L'attività operatoria in libera professione intramurale è svolta al di fuori dell'orario di lavoro (orario di lavoro ordinario e straordinario, turni di pronta disponibilità e di guardia medica). Tutto il personale inserito nell'equipe operatoria è, pertanto, tenuto alla preventiva timbratura in uscita, ovvero, se prevista, alla timbratura con apposito codice. Lo svolgimento dell'attività operatoria all'interno del normale orario di lavoro può essere (preventivamente) autorizzato solo in presenza di documentate ragioni tecniche od organizzative. In tal caso il personale coinvolto è tenuto al recupero del debito orario calcolato in base alla durata media dell'intervento indicata nel repertorio degli interventi comunicato dal Responsabile dell'equipe (vedasi lett B, punto 1).*
6. *Le sedute operatorie in ALPI sono programmate in giorni ed orari distinti da quelli previsti per l'attività chirurgica in regime istituzionale, secondo modalità concordate fra il Responsabile dell'equipe operatoria, il Responsabile della S.S.D. Organizzazione Blocco Operatorio e, per quanto riguarda il periodo di degenza, il Direttore della S.O./Area di degenza presso la quale il paziente deve essere ricoverato.*

nk

"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 121 del 19.08.2008 pag. 4

B) Offerta prestazioni chirurgiche in ALPI

8. Ogni Responsabile di equipe operatoria è tenuto a formulare il proprio repertorio degli interventi chirurgici effettuabili in libera professione di equipe.
9. Per ogni intervento presente nel repertorio dovrà essere specificato:
 - il DRG
 - il codice della procedura (anche per gli interventi in Day Surgery)
 - il tempo medio di durata dell'intervento
 - la durata presunta del ricovero
 - l'eventuale utilizzo di materiali non coperti dal DRG
 - la quota percentuale da applicare al valore del DRG (dal 40 al 130% dell'importo del DRG d'ingresso o, in caso di variazione, di quello di dimissione), quale tariffa a carico dell'utente per la scelta libero professionale.
10. È ammessa la possibilità per ciascun Responsabile/equipe di definire, sulla base del criterio di cui sopra, tariffe personalizzate. In ogni caso la tariffa deve essere predeterminata (come per le tariffe ambulatoriali).
11. Il repertorio, munito del parere favorevole del Direttore della struttura di appartenenza, dovrà essere inviato per l'autorizzazione alla Direzione Sanitaria.
12. Per il repertorio dell'equipe di S.O., formata da tutti i dirigenti a rapporto esclusivo con Responsabile il Direttore della S.O., si fa riferimento all'attività svolta in regime istituzionale.
13. Non è possibile effettuare in ALPI interventi non correntemente svolti in attività istituzionale, salvo quanto previsto dall'art. 2, comma 4 del Regolamento aziendale in materia (l'Azienda individua con provvedimento motivato del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, le prestazioni che, pur non erogabili nell'ambito del S.S.N., possono essere rese a pagamento ..., tenuto conto delle capacità organizzative, professionali e tecnologiche di cui dispone).
14. Per la modifica o l'integrazione del repertorio si applicano le modalità di cui ai punti precedenti.

C) Attività assistenziale

5. Il dirigente medico liberamente scelto dall'utente come Responsabile e gli eventuali altri dirigenti medici dell'equipe, sono tenuti a prestare di persona, almeno una volta al giorno, le funzioni assistenziali nei confronti del proprio assistito nel periodo di ricovero successivo all'intervento nonché le eventuali prestazioni da erogare dopo la dimissione ma comprese nella tariffa del DRG di ricovero.
6. L'assistenza è prestata all'interno del normale orario di servizio e, conseguentemente, il dirigente medico (o i dirigenti dell'equipe prescelta, nel loro complesso) dovrà rendere all'azienda un orario aggiuntivo pari a mezz'ora per ogni giornata di ricovero. Tale orario sarà portato in detrazione dal riepilogo orario mensile del dipendente all'atto della liquidazione del compenso in busta paga.
7. Quanto sopra vale anche per l'attività di ricovero in Day Surgery.
8. Il personale non interessato all'ALPI (compresi i dirigenti a rapporto non esclusivo) è, comunque, tenuto a fornire il proprio supporto entro il normale orario di lavoro - senza aver diritto al compenso -, purché ciò non rechi pregiudizio all'attività istituzionale.

D) Ripartizione proventi al personale delle SS.OO. di supporto.

4. Le Strutture Operative di supporto che possono beneficiare della relativa quota dei proventi sono quelle coinvolte nelle procedure diagnostiche sia pre che post intervento.

Mg

"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

Deliberazione n. 121 del 19.08.2008 pag. 5

Sarà cura del Responsabile dell'equipe operatoria comunicare, a posteriori, all'Ufficio contabilità del personale (contestualmente alla comunicazione delle quote assegnate/concordate per ciascuno dei componenti l'equipe) l'elenco delle SS.OO. effettivamente coinvolte, ai fini della ripartizione e liquidazione al personale (dirigente e non) interessato.

5. La ripartizione tra le diverse SS.OO. avverrà in parti uguali, salvo diversa indicazione.
6. L'attribuzione dei compensi al personale è subordinata al recupero del debito orario parametrato sui seguenti corrispettivi orari fissati con Ordinanza del D.G. nel 1998:

dirigente medico ex II liv	€ 82,63/ora;
dirigente medico ex I liv	€ 67,14/ora;
pers. comparto 8°liv.	€ 41,32/ora;
pers. comparto 7°liv.	€ 38,73/ora;
pers. comparto 6°liv.	€ 36,15/ora;
pers. comparto 5°liv.	€ 30,99/ora;
pers. comparto 3-4°liv.	€ 25,82/ora.

E) Ripartizione proventi al personale delle SS.OO. di ricovero.

2. Il criterio di cui al punto precedente è applicabile anche per l'attribuzione dei compensi spettanti al personale della S.O./Area di degenza.
Il personale non interessato all'ALPI che ha fornito il proprio supporto entro il normale orario di lavoro non ha diritto al compenso e la relativa quota è trattenuta dall'Azienda.

F) Aspetti procedurali

4. In relazione alla richiesta di ricovero in LP presentata dall'utente, il Responsabile dell'equipe operatoria dovrà comunicare per iscritto all'Ufficio Accettazione
 - la data prevista per il ricovero e la durata
 - la S.O./Area di degenza
 - la data e l'ora prevista per l'intervento, nonché la durata presunta dello stesso
 - il DRG ed il codice della procedura chirurgica
 - la composizione dell'equipe, con l'indicazione del personale che ha dato la propria disponibilità ad eseguire l'attività in regime di LP (al di fuori dell'orario di servizio)

La comunicazione dovrà essere vistata per conferma dal Responsabile della SSD Organizzazione Blocco Operatorio e dal Responsabile della S.O./Area di degenza interessata.

5. Qualora l'intervento non possa essere eseguito al di fuori dell'orario di servizio, il Responsabile dell'equipe operatoria dovrà inviare alla Direzione Sanitaria, per la relativa autorizzazione, la comunicazione di cui al punto precedente, integrata dalla specificazione dei motivi, tecnici od organizzativi, che ne rendono necessaria l'effettuazione entro il normale orario di lavoro.
6. Dopo la dimissione, l'Ufficio Accettazione/Spedalità trasmetterà, per la fatturazione, all'Uff. Economico Finanziario, oltre alla richiesta dell'utente riguardante la scelta libero professionale con relativa accettazione degli oneri a suo carico, la Scheda di Dimissione Ospedaliera, nonché la comunicazione/autorizzazione di cui ai precedenti punti 1) e 2).

G) Attività di ricovero con DRG medici

26

"SANTA MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

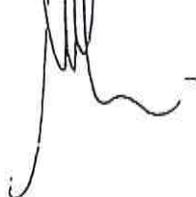
Deliberazione n. 1.21 del 19.08.2008 pag. 6

3. *L'attività di ricovero con DRG medico è prestata sia individualmente dal Dirigente Medico scelto dall'utente, che dall'equipe.
L'equipe può comprendere tutti i dirigenti medici a rapporto esclusivo assegnati alla stessa S.O., con Responsabile il Direttore della S.O., se a rapporto esclusivo.*
4. *Nell'ambito dei ricoveri con DRG medico l'assistenza è prestata all'interno del normale orario di servizio e, pertanto, il Dirigente medico prescelto o tutti i dirigenti medici della equipe, sono tenuti a rendere all'azienda un orario aggiuntivo complessivo pari a un'ora per ogni giornata di ricovero.
La ripartizione dell'impegno orario all'interno dell'equipe dovrà essere comunicata contestualmente e con le medesime modalità della comunicazione riguardante la ripartizione dei compensi.*

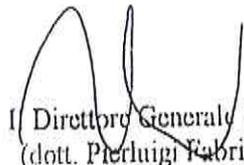
H) Disposizioni finali

3. *Le disposizioni di cui sopra costituiscono modificazione ed integrazione del Regolamento in materia di ALPI adottato con deliberazione n. 164 del 30/11/2006 e, da ultimo, inserito nella Raccolta dei Regolamenti aziendali approvata con deliberazione n. 33 del 22/02/2008 - a cui viene, in ogni caso, fatto rinvio per tutto quanto non diversamente disposto dal presente atto - ed hanno effetto dal giorno successivo all'adozione dell'atto di approvazione.*
 4. *E' comunque, demandata al Direttore Amministrativo la definizione con il personale interessato dell'orario da recuperare per l'attività operatoria e di ricovero pregressa; detta definizione che potrà anche essere difforme dalle regole in precedenza in vigore, dovrà essere finalizzata ad uniformare, per quanto possibile, la situazione pregressa al presente regolamento.*
- 2) di confermare per tutto ciò che non è diversamente stabilito dalle disposizioni sopra indicate quanto disposto con le deliberazioni aziendali in premessa richiamate.

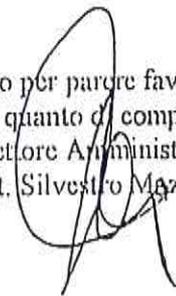
Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Sanitario f.f.
(dott. Francesco Marchesini)



Il Direttore Generale f.f.
(dott. Pierluigi Fabris)



Visto per parere favorevole
per quanto di competenza
Il Direttore Amministrativo f.f.
(dott. Silvestro Mazzarella)



W

AZIENDA OSPEDALIERA "S. MARIA DEGLI ANGELI" - PORDENONE

UFFICIO ECONOMICO FINANZIARIO

Si è tenuto conto della spesa di Euro _____ disposta con il presente atto al budget _____ del Bilancio di Esercizio.

Pordenone, li 13.8.2008

*IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
ECONOMICO FINANZIARIO*

Dr.ssa Livia Pitton

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE ALL'ALBO:

Copia della presente deliberazione viene pubblicata all'albo della Azienda Ospedaliera "S. Maria degli Angeli", per quindici giorni consecutivi dal 19.08.2008 al 02.09.2008, inclusi.

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA':

- Spedita alla Giunta Regionale Friuli Venezia Giulia - Trieste - il _____ (prot. n. _____).
- Spedita alla Agenzia Regionale Sanità - Udine - il _____ (prot. n. _____).
- Divenuta esecutiva per decorso del termine il _____
per presa d'atto
- Divenuta esecutiva il 19.08.2008, ai sensi dell'art. 50 della L. R. n. 49/96.-

INVIATA AL COLLEGIO DEI REVISORI in data odierna (art. 3 DLGS 502/92 e successive modificazioni).

INVIATO PER QUANTO DI COMPETENZA A:

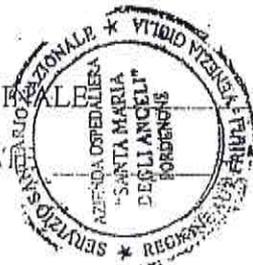
DIR. GENERALE	DIR AMMINIST. XX	DIR. SANITARIA XX	AFFARI GENERALI E LEGALI XX	PROVVEDITORATO	U.R.P.	INGEGNERIA BIOMEDICALE E SISTEMA INFORMATICO
ECONOMATO	TECNICO	POLITICHE DEL XX PERSONALE	FINANZIARIO XX	CONTABILITÀ DEL PERSONALE XX	FARMACIA	UFFICIO XX SPEDALITA'
DIR.SAN.SACILE	CONTROLLO DI GESTIONE	INFORMATICA	ORGANIZZAZIONE PROGRAMM. QUALITÀ PROGETTI SPECIALI E COMUNICAZIONE	UFF. INFERMIERISTICO		

Pordenone, li 19.08.2008

F.to

IL FUNZIONARIO INCARICATO
Rita Masserut

PER COPIA CONFORME ALL'ORIGINE ALLE
OCCUPA N. _____ PAGINE/PACCIA _____



Pordenone, li _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Azienda per l'Assistenza Sanitaria
n. 5 "Friuli Occidentale"

**DECRETO
DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 535 DEL 07/10/2015

OGGETTO

Attività libero professionale intramurale. Determinazioni.

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Paolo Bordon
nominato con D.G.R. 2544 del 18/12/2014,

Preso atto dei pareri espressi dai Dirigenti che hanno curato l'istruttoria dell'atto assicurandone la regolarità tecnico-contabile

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO	RESPONSABILE DELLA STRUTTURA
Dott.ssa Lorena Basso	Dott.ssa Lorena Basso
Data 24 settembre 2015	Data 24 settembre 2015

e coadiuvato da:

Direttore Sanitario	Direttore Amministrativo	Coordinatore Sociosanitario
Dott. Giorgio Simon	Dott.ssa Tecla Del Dò	Dott. Alberto Grizzo

per l'espressione dei pareri di competenza;

ADOTTA IL SEGUENTE PROVVEDIMENTO

IL DIRETTORE GENERALE

Premesso

- che, in attuazione della L.R. n. 17 dd. 16/10/2014, l'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale" (di seguito denominata AAS5) è stata istituita, con effetto dal 01/01/2015, mediante accorpamento dell'Azienda per i servizi sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e dell'Azienda Ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" di Pordenone;
- che all'AAS5 sono state conseguentemente trasferite le funzioni ed i rapporti giuridici in precedenza facenti capo alle aziende soppresse;
- che fino alla definizione dei nuovi regolamenti aziendali continuano ad applicarsi, in quanto compatibili, quelli vigenti nelle aziende soppresse;
- che relativamente all'attività libero professionale intramurale, la disciplina in vigore è quella prevista dal regolamento AOSMA, adottato con deliberazione n. 164 del 30/11/2006, successivamente modificato ed integrato con deliberazione n. 121 del 19/08/2008 ed il regolamento ASS6, adottato con deliberazione n. 329 del 30/04/2001;
- che, in attesa di procedere ad una complessiva revisione ed omogeneizzazione di tale regolamentazione – tenuto anche conto del mutato assetto istituzionale ed organizzativo aziendale - si ritiene opportuno introdurre alcune regole operative, per lo più di carattere organizzativo, comuni per tutti i dipendenti, a prescindere dall'azienda di provenienza, allo scopo di favorire una maggiore uniformità nello svolgimento e nella gestione dell'ALPI;

Vista la normativa di riferimento, in gran parte già richiamata nei citati Regolamenti ma alla quale è da aggiungere la L. n. 189 dd. 8/11/2012, integrativa e modificativa della L. n. 120 del 03/08/2007.

Ritenuto, pertanto, di approvare le seguenti disposizioni in materia di ALPI:

A) OBBLIGO DI TIMBRATURA CON CODICE IDENTIFICATIVO DELL'ALPI

*1. A garanzia della netta separazione dell'ALPI nei confronti delle altre attività istituzionali, tutto il personale direttamente coinvolto nell'esecuzione delle prestazioni libero-professionali (**dirigenti e non dirigenti**) è tenuto a svolgere l'attività al di fuori del proprio orario di lavoro (orario di lavoro ordinario e straordinario, turni di pronta disponibilità e di guardia medica). Il tempo dedicato all'attività libero-professionale dovrà risultare dalle timbrature in entrata ed uscita effettuate con l'apposito codice identificativo dell'ALPI.*

2. Fanno eccezione le attività in libera professione che, per motivi organizzativi o tecnici, rendono inopportuna o impossibile la netta distinzione temporale nell'esecuzione delle prestazioni, quali, ad esempio, le prestazioni non chirurgiche erogate ad utenti in regime di ricovero, gli esami di laboratorio, le certificazioni INAIL, ecc..

3. Sarà cura della struttura amministrativa competente fornire le opportune istruzioni per l'utilizzo dei codici ALPI.

B) SOSPENSIONE DELL'ALPI IN CASO DI ASSENZA DAL SERVIZIO

1. È inibito l'esercizio dell'attività libero professionale intramurale, nonché lo svolgimento di funzioni di supporto a tale attività, nei casi di assenza dal servizio dovuta a:

- malattia o infortunio;*
- astensione obbligatoria o facoltativa per maternità e congedi parentali;*
- aspettative a vario titolo;*
- sciopero che interessa tutta la giornata lavorativa;*
- permessi ex L. 104/1992;*
- permessi retribuiti o non retribuiti che interessano l'intera giornata lavorativa;*
- periodi di riposo biologico per rischio radiologico o anestesiologicalo (art. 16 CCNL di categoria 06/05/2010).*

C) DIVIETO DI UTILIZZO DI MODULISTICA INTERNA PER LA REFERTAZIONE E LA RICHIESTA DI ESAMI

1. Fatta salva la necessaria indicazione del diverso regime di erogazione, le prestazioni libero professionali devono essere refertate con le medesime modalità previste per l'attività istituzionale, utilizzando il medesimo sistema informatico messo a disposizione dall'Azienda. L'uso di modulistica interna, propria del regime istituzionale, è pertanto ammesso solo quando risulti impossibile accedere al sistema informatico e semprechè venga specificato che trattasi di prestazioni rese in ALPI.

2. Parimenti durante l'esercizio dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario nazionale o l'uso di altra modulistica interna (ad es. richiesta di esami), a meno che non sia espressamente specificato che trattasi di prestazioni rese in regime libero-professionale.

D) PRENOTAZIONE, ACCESSO E PAGAMENTO PRESTAZIONI ALPI

1. La prenotazione, l'accesso (ad es. inserimento in liste d'attesa) ed il pagamento delle prestazioni libero professionali può avvenire esclusivamente con le modalità stabilite od autorizzate dall'Azienda.

E) AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ALPI

*1. L'autorizzazione all'esercizio dell'ALPI **ambulatoriale** è rilasciata con nota del Direttore Sanitario, su richiesta del singolo professionista/equipe, munita del parere favorevole del superiore gerarchico: Direttore di SOC o Direttore di Dipartimento o Direttore della Direzione Medica Ospedaliera, secondo competenza.*

2. Nella domanda devono essere specificati:

- la sede o le sedi proposta/e per l'espletamento dell'attività;*
- i giorni e gli orari di ambulatorio proposti per l'esercizio dell'attività.*
- le prestazioni o i pacchetti di prestazioni individuate tra quelle abitualmente erogate in regime istituzionale dalla struttura operativa di appartenenza, come da sistema G2.*
 - le tariffe proposte. Nel caso di pacchetti di prestazioni, devono essere analiticamente indicate le singole prestazioni che li compongono e la quota di tariffa attribuita a ciascuna, ai fini della corretta ripartizione dei proventi.*
 - il tempo medio necessario per l'esecuzione della prestazione;*

Decreto n. 535 del 07/10/2015 pag. 4

- l'elenco (firmato per accettazione) del personale di supporto (escluso personale a tempo parziale). L'indicazione del personale di supporto è dovuta per le prestazioni per le quali ne è previsto l'utilizzo in regime istituzionale.

3. Ai fini dell'espressione del parere di cui sopra il Direttore di SOC o il Direttore di Dipartimento o il Direttore della Direzione Medica Ospedaliera, secondo competenza, è tenuto a verificare:

- che le prestazioni richieste rientrino nella/e disciplina/e di appartenenza del dirigente, siano coerenti con la sua specifica professionalità e risultino tra quelle abitualmente erogate in regime istituzionale dalla struttura operativa;

- che i volumi prestazionali proposti assicurino, comunque, il corretto equilibrio tra l'attività libero professionale e quella istituzionale della struttura, secondo quanto previsto in sede di programmazione aziendale;

- che le fasce orarie proposte siano compatibili con l'organizzazione dell'attività istituzionale e non interferiscano con l'attività libero professionale svolta dagli altri dirigenti della struttura;

- che il tempo medio di esecuzione della prestazione indicato dal dirigente non sia inferiore a quello normalmente impiegato per l'effettuazione della medesima prestazione in regime istituzionale.

4. I Direttori di struttura/di dipartimento/di Direzione Medica sono inoltre tenuti, secondo competenza, a vigilare perché sia reso effettivo il rispetto delle disposizioni di cui sopra effettuando periodici controlli, anche a campione, sull'attività libero professionale svolta dai singoli dirigenti e dal personale non dirigente con funzioni di supporto.

*5. L'individuazione delle strutture e dei relativi posti letto destinati all'esercizio della **libera professione in regime di ricovero** costituisce, di per sé, autorizzazione allo svolgimento dell'attività stessa, individuale o d'equipe, per tutti i dirigenti sanitari a rapporto esclusivo appartenenti alle strutture medesime.*

Per quanto attiene la determinazione della tariffa applicata all'utente, questa si intende autorizzata nell'ammontare pari al 100% del DRG salvo che il dirigente richiedente non proponga, secondo quanto previsto alla successiva lett. E) punto 2, un valore diverso. Valgono, in quanto compatibili, le modalità previste per l'autorizzazione all'ALPI ambulatoriale.

E) TARIFFE

1. Alpi ambulatoriale

Le tariffe relative all'attività libero professionale ambulatoriale non possono essere inferiori all'importo previsto dal nomenclatore tariffario regionale, aumentato del 10%, né, comunque, all'importo previsto a titolo di partecipazione del cittadino alla spesa sanitaria, se superiore.

2. Alpi di ricovero

Ferme restando le quote o gli importi minimi previsti dall'attuale regolamentazione (ex AOSMA ed ex ASS6) quali oneri a carico dell'utente, la tariffa per la scelta libero professionale in regime di ricovero è liberamente determinata dal professionista/equipe - in sede di richiesta di autorizzazione - secondo un valore percentuale del DRG di ingresso. In caso di variazione del DRG in corso di ricovero la percentuale prescelta verrà applicata al DRG di dimissione.

In sede di prima applicazione, salvo diversa richiesta del professionista/equipe, continueranno a valere le tariffe in uso (se determinate per importo saranno corrispondentemente riparametrate in percentuale sul valore del DRG di ricovero).

Decreto n. 535 del 07/10/2015 pag. 5

3. È facoltà del dirigente rinunciare, a favore dell'utente, alla propria quota di compenso, ferma restando l'attribuzione all'azienda ed al restante personale delle altre quote.

F) CERTIFICAZIONI INAIL

*1. L'attività di certificazione medico-legale per conto dell'INAIL è svolta nell'ambito del normale orario di lavoro e l'attribuzione dei compensi comporta per il personale interessato (dirigenti a rapporto esclusivo ed a tempo pieno) l'obbligo di recupero del debito orario che viene forfettariamente stabilito in **15 minuti per ciascuna prestazione**.*

Dato atto che:

- il presente decreto è conforme alla proposta formulata dalla S.C Politiche e gestione risorse umane;
- il Dirigente della Struttura proponente ha verificato la regolarità amministrativa della stessa in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione nazionale e regionale, nonché la copertura della spesa prevista nel budget assegnato per l'anno in corso;
- il Direttore Amministrativo, il Direttore Sanitario e il Coordinatore Sociosanitario, per quanto di rispettiva competenza, hanno espresso parere favorevole;

DECRETA

- 1) di approvare le disposizioni in premessa elencate concernenti le modalità di esercizio dell'attività libero professionale intramurale da parte del personale dipendente di questa Azienda;
- 2) di precisare che:
 - dette disposizioni costituiscono modificazione ed integrazione dei Regolamenti in materia di ALPI adottati con deliberazioni AOSMA n. 164 del 30/11/2006 e n. 121 del 19/08/2008, nonché con deliberazione ASS6 n. 329 del 30/04/2001, ai quali viene, in ogni caso, fatto rinvio per tutto quanto non diversamente stabilito dal presente atto;
 - resta salva la facoltà dell'Azienda di introdurre ulteriori misure organizzative che dovessero rendersi necessarie od opportune per consentire il corretto svolgimento dell'ALPI;
- 3) di dare atto inoltre che non si rilevano conflitti di interesse con riferimento al presente provvedimento e non comporta oneri aggiuntivi per l'Azienda.

Letto, approvato e sottoscritto.

Direttore Sanitario
Dott. Giorgio Simon

Direttore Amministrativo
Dott.ssa Tecla Del Dò

Coordinatore Sociosanitario
Dott. Alberto Grizzo

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Paolo Bordon

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: TECLA DEL DO'

CODICE FISCALE: DLDTCL62T45H816U

DATA FIRMA: 07/10/2015 16:47:15

IMPRONTA: 21019A4F7CA40D7F175A1E840CB185D3BC8A6B810275B04F2E47D5481B653281
BC8A6B810275B04F2E47D5481B653281E37EF5FB99338EE5AA53E31A08476246
E37EF5FB99338EE5AA53E31A08476246F184F6271844236BAC69BB979D1027E8
F184F6271844236BAC69BB979D1027E852A76B4B150014F4D873C16291C2B7D9

NOME: ALBERTO GRIZZO

CODICE FISCALE: GRZLRT62L03A516U

DATA FIRMA: 07/10/2015 16:48:22

IMPRONTA: 6AACDB32E6FC40C51C4EFB335DB877A784AB82611700F548E7517BB6243412E2
84AB82611700F548E7517BB6243412E2967DC8636A4817C3C3078D4BD0441A66
967DC8636A4817C3C3078D4BD0441A66A84D825AAA9E65A151420ECAC11F3B81
A84D825AAA9E65A151420ECAC11F3B817450CF201511B352FB10738FBB93080B

NOME: GIORGIO SIMON

CODICE FISCALE: SMNGRG55D25I403Y

DATA FIRMA: 07/10/2015 16:48:55

IMPRONTA: BEE9CF690F0A694A51954A23035A286611A6F5404CB0483425A32678CCB896D8
11A6F5404CB0483425A32678CCB896D8BBCD25E4E1E27008AACF6C6807A33DDF
BBCD25E4E1E27008AACF6C6807A33DDFB8DF6DEED3A0DB7CDC044E05E79655E6
B8DF6DEED3A0DB7CDC044E05E79655E6486DAC688D22FDEF85179295296FDDA0

NOME: PAOLO BORDON

CODICE FISCALE: BRDPLA63H01H620Z

DATA FIRMA: 07/10/2015 16:49:48

IMPRONTA: 32A1F9E14675746A50CD0A8F27132642BEDE13D488F3BB0C9357EB04CAC0019F
BEDE13D488F3BB0C9357EB04CAC0019F78A4BA5E65E13D92A0FFC417C7D94B39
78A4BA5E65E13D92A0FFC417C7D94B393988ED8B5FC6D270F8D7F62F47225DED
3988ED8B5FC6D270F8D7F62F47225DEDDFE2F45062F899BE04C1D34EDB639C4E