

**NUOVI INDIRIZZI REGIONALI
IN MATERIA DI ATTIVITA' LIBERO – PROFESSIONALE
INTRAMURARIA PER LA DIRIGENZA AREA SANITA'**

INDICE

Normativa di riferimento	3
Art. 1 PREMESSA, FINALITA' E DESTINATARI	5
Art. 2 TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	6
Art. 3 PRESTAZIONI NON EROGABILI IN REGIME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA	7
Art. 4 REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ALPI	8
 Criteri Generali e contenuti obbligatori dei regolamenti aziendali	8
 Modalità di adozione del Regolamento Aziendale	10
Art. 5 DISPOSIZIONI PARTICOLARIA	10
 Fondo Balduzzi	10
 Fondi di perequazione	10
 Volumi di Attività	11
 Reperimento di spazi esterni	11
Art. 6 SISTEMI DI CONTROLLO E RESPONSABILITA'	12
Art. 7 ORGANISMO PARITETICO AZIENDALE	13
Art. 8 ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO	13
 Attività di consulenza	13
 Attività professionale individuale o in equipe in regime ambulatoriale presso strutture non accreditate o presso altra azienda del ssn	15
 Attività professionale richiesta a pagamento da terzi all'azienda svolta al di fuori dell'orario di lavoro sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali	15
 Attività di certificazione INAIL	16
Art. 9 COMMISSIONE PARITETICA PER L'ALPI	17
Art. 10 DISPOSIZIONI FINALI	17

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

(la normativa è riportata in ordine cronologico)

- D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 e successive modificazioni ed integrazioni (*REDDITI DELLE PERSONE FISICHE E DELLE PERSONE GIURIDICHE*; art. 47 redditi assimilati a quelli di lavoro dipendente)
- L. n. 412 del 30 dicembre 1991 recante "Disposizioni in materia di finanza pubblica (in particolare: art.4, comma 7) (G.U. n.305 del 31 dicembre 1991);
- L. 5 febbraio 1992, n. 175 (Norme in materia di pubblicità sanitaria e di repressione dell'esercizio abusivo delle professioni sanitarie G.U. n.50 del 29 febbraio 1992)
- D.Lgs. 30.12.1992 n.502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria" artt. 4,15,15 bis, 15 quater, 15 quinquies, 15 duodecies, 15 quattordices;
- Legge 23 dicembre 1994 n.724 ed in particolare l'art.3 commi 6 e 7 (obbligo di specifica contabilizzazione)
- D.M. 16 settembre 1994, n.657 (Regolamento concernente la disciplina delle caratteristiche delle targhe, insegne e inserzioni per la pubblicità sanitaria) (G.U. n. 280 del 30 novembre 1994)
- L. n. 549 del 28 dicembre 1995 (Collegato alla Finanziaria '96 in particolare: art. 2 comma 5, 7, 8, 9 *Suppl. ord. G.U. s.g. n. 302 del 29 dicembre 1995*)
- L. n. 662 del 23 dicembre 1996 Collegato alla Finanziaria '97 (in particolare: Art.1, commi 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 1, 15, 16) (*Suppl. ord. G.U. s.g. n. 303 del 28 dicembre 1996*);
- D.M. del 31 luglio 1997 (Attività LPI ed incompatibilità)
- D.M. del 31 luglio 1997 (LINEE GUIDA)
- D.M. del 31 luglio 1997 (Linee guida personale universitario)
- D.M. 28 novembre 1997 (Estensione agli psicologi della possibilità di esercizio della LPI)
- Art.3 comma 12 del D.Lgs.124/1998 (partecipazione al costo delle prestazioni)
- Art.72 commi dal 4 al 12 della L.448/1998 (disposizioni provvisorie e decurtazioni)
- Art.28 L.488/1999 (Innovazioni nelle tariffe e costi)
- Circolare 25 marzo 1999, n. 69/E del Ministero delle Finanze (Chiarimenti in merito alla disciplina dei compensi percepiti dai medici e da altre figure professionali del S.S.N.per lo svolgimento di attività intramurarie...) (G.U. s.g. n.80 del 7 aprile 1999)
- D.L.gs. 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università a norma dell'art. 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419 *Suppl. Ord. alla G.U. n. 8 del 12 gennaio 2000, n. 10/L*)
- D. L.gs. 7 Giugno 2000, n.168 (Disposizioni correttive e integrative del decreto legislativo 19 giugno 1999, in materia di principi e criteri per l'organizzazione delle Aziende sanitarie locali e di limiti di esercizio del potere sostitutivo statale, nonché di formazione delle graduatorie per la disciplina dei rapporti di medicina generale G.U. n.144 del 22 Maggio 2000)
- D.P.C.M. 27 marzo 2000 (Atto di indirizzo e coordinamento)
- Deliberazione G.R.A. n.1098 del 9 agosto 2000 (Direttive regionali concernenti l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale)
- Art.2 septies del D.L. 29 marzo 2004, n.81, convertito con modificazioni in L.26 maggio 2004 n.138 (reversibilità dell'opzione)
- Circolare Agenzia delle Entrate n.4 del 28 gennaio 2005 (Prestazioni mediche esenti da IVA)
- Decreto legge[4 luglio 2006] n. 223 convertito in L. n.248 del 04/08/2006 Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale. (Decreto Bersani) art.22 bis
- L.3 agosto 2007, n.120 s.m.i. (disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria)

- Decreto legislativo 27/10/2009 n. 150 di Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.
- Accordo Stato Regioni 18/11/2010
- Direttive Regionali Guida in materia di organizzazione della LPI nelle Aziende Sanitarie DGR n. 546/2012 e DGR n. 741/2012
- D.L. 158 del 13 settembre 2012 convertito con modificazioni in Legge n. 189 dell'8.11.2012 (disposizione urgenti per promuovere lo sviluppo del paese mediante un più alto livello della salute);
- Accordo Stato Regioni 19/02/2015 concernente i criteri per la verifica del programma sperimentale per lo svolgimento dell'ALPI presso gli studi professionali collegati in rete;
- art.42 dell'Accordo collettivo nazionale del 31.03.2020 per la Disciplina dei rapporti con i medici specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) ai sensi del D.Lgs. n.502/92 e successive modificazioni e integrazioni;
- CCNL 19.12.2019 della Dirigenza dell'Area Sanità: art.31 ed artt.114 e seguenti.

Art.1

PREMESSA, FINALITA' E DESTINATARI

1. La disciplina dell'Attività Libero Professionale è stata oggetto di interventi legislativi e contrattuali ripetuti nel tempo, finalizzati principalmente a garantirne il corretto, efficiente, lecito e trasparente esercizio. Una parte della disciplina è stata demandata alle regioni ed è quella di indirizzo, coordinamento e monitoraggio, mentre l'attuazione è demandata alle Aziende Sanitarie attraverso la contrattazione integrativa e la regolamentazione interna.
2. Le presenti linee guida sono finalizzate ad uniformare l'applicazione della variegata disciplina in materia in tutto il territorio regionale e costituiscono i criteri generali ai quali le Aziende debbono attenersi per la redazione e la revisione dei propri regolamenti in conformità alle vigenti disposizioni di legge.
3. L'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (di seguito, per brevità, denominata attività LPI o ALPI) e delle altre attività a pagamento rappresenta:
 - un'importante opportunità strategica per le Aziende Sanitarie della regione che determina una concreta possibilità di diversificare l'offerta sul mercato sanitario;
 - un diritto del dirigente medico, veterinario e sanitario (ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie) ed uno strumento di valorizzazione del ruolo dei predetti professionisti nonché di tutto il personale avente titolo all'esercizio di tale attività;
 - un diritto del cittadino a scegliere il professionista al quale affidarsi.
4. L'ALPI ha pertanto la finalità di garantire un più ampio ventaglio di prestazioni all'utente, di contribuire a ridurre le liste d'attesa, di contrarre sensibilmente la mobilità passiva e di "drenare" pazienti di altre U.S.L. extra regionali verso quelle regionali per fare affluire la maggior parte dei trattamenti in regime di ricovero, mettendo a disposizione il patrimonio delle conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative, tecnologiche e strutturali delle Aziende nell'ambito di un sistema sanitario complessivamente inteso, in modo da contribuire alla crescita complessiva della produttività, nel rispetto dell'esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni, ove scientificamente riconosciute appropriate ed efficaci, e di sviluppo della promozione del ruolo aziendale.
5. La LPI non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Ente e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi.
6. Il ricorso da parte del cittadino alla libera professione deve rappresentare la vera conseguenza di una libera scelta del professionista basata sul rapporto fiduciario e non un ripiego forzato da una carenza dell'organizzazione dei servizi istituzionali.
7. Le disposizioni di cui alle presenti linee guida si applicano – per il tramite delle Aziende Sanitarie Regionali, attraverso l'adozione di propri regolamenti di funzionamento, a tutto il personale della dirigenza dell'area della sanità ad esclusione dei dirigenti delle professioni sanitarie:
 - Con contratto di lavoro a rapporto pieno ed esclusivo;
 - Che svolgano le medesime attività in ambito istituzionale (esenti da prescrizioni medico legali o del medico competente/autorizzato che li esonerino dall'effettuazione di dette attività. Es. esonero dall'effettuazione di attività chirurgica- non autorizzabile alla LPI chirurgica, etc.);
8. Rientra, altresì, nelle categorie di personale destinatario delle presenti linee guida:

- a. il personale universitario in convenzione con il SSN per il quale si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art.5 del D.Lgs. 21/12/1999, n.517;
- b. il personale specialista ambulatoriale per il quale si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art.42 dell'Accordo Collettivo Nazionale 31/03/2020;
- c. il personale medico di medicina generale per il quale si applicano, altresì, le disposizioni di cui all'art.28 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 28/04/2022.

Art.2

TIPOLOGIE DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. La LPI è l'attività svolta dal personale appartenente alla Dirigenza dell'area Sanità – formalmente autorizzato dall'Azienda di appartenenza – individualmente o in équipe, al di fuori dell'orario di lavoro e delle connesse attività previste dall'impegno ordinario di servizio, in regime ambulatoriale – ivi comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital e day surgery, di ricovero sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su richiesta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del SSN di cui all'art.9 del D.Lgs. n.502/1992 e ss.mm.ii;
2. La LPI è svolta di norma nella disciplina di appartenenza di cui all'inquadramento giuridico del dirigente. Qualora detta attività, in ragione delle funzioni svolte non possa essere esercitata nella disciplina di appartenenza è consentito l'esercizio in altra disciplina purchè il dirigente sia in possesso della relativa specializzazione o dell'anzianità di servizio di cinque anni in altra disciplina;
3. La libera professione intramuraria si esercita nell'ambito delle strutture dell'Azienda o con essa convenzionate nelle seguenti forme:
 - a. **Individuale in regime ambulatoriale**, nel caso di prestazioni richieste da parte dell'utente al singolo professionista sia in regime ambulatoriale che di ricovero ordinario e/o diurno ed è di quattro tipi:
 - ✓ Attività L.P.I. individuale senza impiego di strumentazione o con strumentazione semplice (es: visita, relazione peritale, consulto, arbitrato, certificazione);
 - ✓ con l'uso di strumentazioni di proprietà dell'Azienda (Es. visita ed elettrocardiogramma) eseguita dal medico; definita Attività L.P.I individuale strumentale;
 - ✓ con l'uso di strumentazione di proprietà del professionista;
 - ✓ con l'uso di strumentazione e il contributo attivo di personale di supporto (tecnici, infermieri, ecc.). (Es. visita più intervento fisioterapico); definita Attività L.P.I individuale strumentale con personale di supporto;Le prestazioni effettuabili in LPI dovranno essere sempre riconducibili a quelle riconosciute quali ambulatoriali dalla Regione Abruzzo ed identificate dallo stesso codice e descrizione di quelle effettuate in ambito istituzionale e riportate nel Nomenclatore Tariffario Unico Regionale, nonché nei rispettivi elenchi aziendali codificati.
 - b. **In équipe o divisionale sia ambulatoriale che in regime di ricovero di elezione**, nel caso di prestazioni richieste da parte dell'utente all'équipe dell'U.O. senza scelta nominativa del singolo professionista, definita Attività L.P.I d'équipe in regime ambulatoriale o in regime di ricovero
 - c. **Individuale o in équipe in favore di singoli utenti**: caratterizzata dalla richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta in altra Azienda del S.S.N o di altra struttura sanitaria

non accreditata previa convenzione che disciplini le modalità di accesso dei professionisti, gli impegni orari, la copertura assicurativa, le modalità di remunerazione, etc.

- d. **Individuale o in équipe in favore di terzi:** caratterizzata dalla richiesta di terzi (utenti singoli o associati, aziende, enti) di prestazioni a pagamento all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa. Nell'ambito della fattispecie in parola è consentito che l'assistito possa chiedere all'Azienda che la prestazione sanitaria sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, in relazione alle particolari prestazioni sanitarie richieste o al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente fra il medico e l'assistito con riferimento all'attività L.P.I. già svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda, fuori dall'orario di lavoro finalizzata comunque ad assicurare la continuità assistenziale così come disciplinato dai regolamenti aziendali.
 - e. **Individuale o d'équipe richiesta dalla Azienda d'appartenenza:** soprattutto in carenza d'organico e impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso di requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate e caratterizzata dalla richiesta della Azienda ai propri dirigenti di erogare, eccezionalmente e temporaneamente, prestazioni ad integrazione dell'attività istituzionale per:
 - ridurre le liste d'attesa;
 - acquisire prestazioni aggiuntive
4. La libera professione può essere, altresì, espletata al di fuori delle strutture aziendali per l'esecuzione di prestazioni non rivolte alla persona che richiedano rilievi, misurazioni e, in genere, operazioni tecniche da compiersi mediante accesso a luoghi o esame di cose esterne alle stesse strutture.
 5. L'autorizzazione allo svolgimento ALPI è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di medico competente nell'ambito delle attività previste dalla Legge 9/4/2008, n. 81, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità in quanto direttamente addetti alle attività di prevenzione. Per quanto riguarda la possibilità di esercizio della LPI da parte del Medico Competente si rinvia al regime delle incompatibilità di cui alla L. 81/2008.
 6. La libera professione svolta dai dirigenti medici in qualità di medico competente può essere effettuata nelle sedi di lavoro delle aziende richiedenti la prestazione.

Art.3

PRESTAZIONI NON EROGABILI IN REGIME DI ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA

1. Non sono erogabili in regime libero professionale intramoenia le attività di seguito elencate:
 - a. Prestazioni non erogate dall'azienda in regime istituzionale;
 - b. Prestazioni connesse con i ricoveri nei servizi di Terapia intensiva e sub intensiva, Unità coronariche e Rianimazione;
 - c. Trattamento Sanitario Obbligatorio;
 - d. Pronto Soccorso ed Emergenza;
 - e. Dialisi;
 - f. Attività certificatoria esclusivamente attribuita al SSN e ogni attività riservata in via esclusiva al SSN;
 - g. Prestazioni Legge 194/78;
 - h. Terapia farmacologica SERT;
 - i. Prestazioni non riconosciute dal SSN;
 - j. Trapianti d'organo e di tessuti;

- k. Trasfusioni e plasmaferesi;
2. In ogni caso non sono erogabili in regime di A.L.P.I. le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico-terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.
 3. Non rientrano fra le attività libero professionali e non sono, pertanto, disciplinate dalle presenti linee guida, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti o indennità, e per le quali va comunque richiesta l'autorizzazione all'amministrazione di appartenenza, le seguenti attività:
 - a. partecipazione ai corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
 - b. collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - c. partecipazione a commissioni di concorso o altre commissioni presso enti pubblici e Ministeri;
 - d. relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
 - e. partecipazioni a comitati scientifici;
 - f. partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
 - g. attività professionale occasionale resa in qualità di Perito o di C.T.P. presso i Tribunali in sede civile e penale.
 - h. attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'Azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni.
 4. Non rientrano comunque fra le attività libero professionali tutte le attività previste dall'art. 53 del D.lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.
 5. Durante l'esercizio dell'ALPI non è consentito l'uso del ricettario SSN (cfr. art. 15 quinquies, 4° comma , D.L.gs. 229/99 e sss.mm.ii.);
 6. Data la natura dell'attività libero professionale, è esclusa l'erogazione di prestazioni rese a titolo gratuito a meno che risultino non incidenti sull'organizzazione o sui costi aziendali (es visione esami);
 7. L'attività libero professionale svolta intramoenia non integra mai l'erogazione di prestazioni rientranti nei LEA (quali individuati dal DPCM 29 novembre 2001 e nuovi L.E.A. 2017), restando, al contrario, nell'ambito di una attività svolta in qualità di libero professionista dal medico con particolari vincoli e modalità organizzative (cfr. sentenza del Consiglio di Stato n. 04924/2016).

Art. 4

REGOLAMENTO AZIENDALE PER LA DISCIPLINA DELL'ALPI

Criteri Generali e contenuti obbligatori dei regolamenti aziendali

1. I Direttori Generali adottano in conformità alle direttive di cui al presente atto e nel rispetto delle previsioni dei CC.CC.NN.LL. e delle vigenti disposizioni di legge, il regolamento disciplinante le modalità organizzative dell'A.L.P.I. dandone pubblicità anche attraverso i propri siti internet istituzionali ed albo telematico.
2. L'attività libero-professionale e di supporto è svolta fuori dall'orario di lavoro con apposita rilevazione oraria distinta da quella da quella istituzionale ed è organizzata in orari diversi da quelli stabiliti per l'attività istituzionale di qualsiasi tipo, ivi compresa la pronta disponibilità e la guardia attiva.

3. L'attività libero professionale intramuraria non può essere esercitata durante l'assenza dal servizio o nei giorni in cui non può essere svolta l'attività istituzionale per qualsiasi motivazione e/o titolo (es. malattia, astensione obbligatoria dal servizio, assenze retribuite, congedo per rischio radiologico, ferie, giorno di riposo compensatorio del personale turnista, aspettative varie, scioperi);
4. *L'opzione per il rapporto non esclusivo da esercitare entro e non oltre il 30 novembre di ogni anno e avrà decorrenza dal 1° gennaio dell'anno successivo; il dirigente sanitario che ha optato per il rapporto non esclusivo non è esonerato dal contribuire, nell'ambito dell'impegno di servizio, allo svolgimento delle attività istituzionali e al conseguimento dei risultati programmati;*
5. Il Regolamento Aziendale, deve indicare obbligatoriamente:
 - le modalità e condizioni per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'A.L.P.I.;
 - l'impegno orario dei dirigenti autorizzati a svolgere A.L.P.I.;
 - la gestione delle agende e le modalità di prenotazione delle prestazioni rese in regime di A.L.P.I.;
 - la struttura deputata alla gestione organizzativa dell'A.L.P.I.;
 - le modalità di individuazione delle strutture aziendali all'interno dell'Azienda o Ente in cui è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale;
 - le modalità di svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria nel rispetto dei criteri generali fissati dal CCNL e dalle vigenti disposizioni legislative nazionali nonché dalle direttive regionali;
 - le modalità di individuazione delle situazioni di incompatibilità legata alle attività istituzionali svolte, e, più in generale, dei casi di conflitto di interessi;
 - la composizione della commissione paritetica;
 - le modalità di riparto del fondo di perequazione e del numero di ore da effettuarsi oltre l'orario ordinario di lavoro in relazione all'entità della quota di fondo di spettanza;
 - le modalità per definire l'apporto e la remunerazione del personale di supporto direttamente impiegato nell'attività libero professionale e del numero di ore da effettuarsi oltre l'orario ordinario di lavoro in relazione all'entità della quota di fondo di spettanza;
 - le modalità per definire l'apporto e la remunerazione del personale di supporto che garantisce indirettamente l'esercizio dell'ALPI e del numero di ore da effettuarsi oltre l'orario ordinario di lavoro in relazione all'entità della quota di fondo di spettanza;
 - il sistema di controlli aziendali volti ad assicurare il rispetto della vigente normativa nazionale, della disciplina contrattuale nonché delle presenti linee guida;
 - le sanzioni per il mancato rispetto delle disposizioni nazionali, contrattuali e del regolamento aziendale in materia di A.L.P.I.;
 - le modalità di partecipazione del Collegio di Direzione alla pianificazione delle soluzioni organizzative dell'attività libero-professionale intramuraria;
 - il divieto per i dirigenti a rapporto non esclusivo:
 - di svolgimento della LPI all'interno dell'azienda e delle prestazioni richieste dall'Azienda ad integrazione dell'attività istituzionale e per lo smaltimento delle liste di attesa;
 - di svolgimento di attività professionale presso: le strutture sanitarie pubbliche e le strutture sanitarie accreditate (anche parzialmente).
6. Il regolamento aziendale deve, inoltre, esplicitare obbligatoriamente:
 - a. l'individuazione - previo accertamento oggettivo di carenza anche temporanea di spazi e/o posti letto aziendali – di eventuali spazi sostitutivi fuori dall'azienda, al fine di garantire comunque l'esercizio dell'ALPI, tramite locazione o acquisizione degli spazi, di norma da struttura sanitaria autorizzata non accreditata, o tramite convenzione con altri soggetti pubblici;

- b. i criteri di individuazione del personale di supporto diretto ed indiretto all'attività libero-professionale;
- c. la modalità di determinazione delle tariffe e la modalità della loro ripartizione in conformità alla vigente disciplina legislativa, ai contratti collettivi nazionali di lavoro e alla contrattazione decentrata, tali da garantire che l'importo corrisposto dall'assistito sia comprensivo della quota pari al 5% del compenso del professionista da destinare ad interventi di prevenzione e di riduzione delle liste di attesa e coprire i costi:
 - i. per la remunerazione del professionista, dell'èquipe, del personale di supporto diretto e di quello di supporto indiretto;
 - ii. per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature;
 - iii. diretti ed indiretti sostenuti dall'azienda;
 - iv. una percentuale pari al 5% della massa dei proventi dell'attività libero-professionale, al netto delle quote a favore dell'azienda, quale fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche, sanitarie e veterinarie che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria
- d. le modalità da seguire per la prenotazione, attraverso il sistema di prenotazione aziendale e/o regionale, distinti uffici e personale addetto, per la tenuta delle relative liste di attesa e per le turnazioni del personale che svolge attività libero-professionale, nonché le modalità per l'utilizzazione dei posti letto, degli ambulatori ospedalieri e territoriali, delle sale operatorie e delle apparecchiature da utilizzare per tale attività, garantendo comunque all'attività istituzionale carattere prioritario rispetto a quella libero-professionale;
- e. le modalità per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero-professionale secondo quanto previsto dall'art. 15-quinquies, comma 3, del D.Lgs.n. 502 del 1992 e ss.mm.ii. e quanto disposto dalla Regione ed in particolare le percentuali massime di possibile riduzione del numero di prestazioni da garantire in attività istituzionale rispetto a quella libero professionale per i Direttori di UOC in ragione delle attività gestionali affidate;
- f. l'istituzione ed il funzionamento della commissione paritetica aziendale;
- g. la disciplina delle modalità di individuazione delle situazioni di incompatibilità legata alle attività istituzionali svolte, e, più in generale, dei casi di conflitto di interessi;
- h. la disciplina dell'attività libero professionale dei dirigenti del Dipartimento di Prevenzione (medici e veterinari) e dei Medici Competenti;
- i. la disciplina delle altre attività a pagamento della Dirigenza dell'Area Sanità, con particolare riferimento a quelle previste all'art.115, comma 1, lettere c) e d) del CCNL 19/12/2019 della relativa area dirigenziale prevedendo il numero di accessi e/o ore e che non può in nessun caso essere superiore a quello delle ore dedicate alla LPI intramuraria.

Modalità di adozione del Regolamento Aziendale

1. Il Regolamento aziendale deve essere approvato con Deliberazione del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione, nonché le Organizzazioni Sindacali della dirigenza dell'area sanità e del comparto, relativamente alle finalità, all'organizzazione complessiva, alle percentuali di remunerazione del personale di supporto diretto ed indiretto e alle modalità operative di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, entro 60 giorni dalla data di pubblicazione sul B.U.R.A. delle presenti linee guida.

Art.5

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Fondo "Balduzzi"

1. In contrattazione integrativa sarà stabilita la modalità di accantonamento della quota pari al 5% dell'onorario dei dirigenti, in esecuzione di quanto previsto dall'art. 2 della Legge n. 189/2012 (legge Balduzzi), da destinare ad interventi di prevenzione, anche con investimenti, ovvero per finanziare l'acquisizione di prestazioni aggiuntive per l'abbattimento delle liste di attesa istituzionali.

Fondo di perequazione

1. Ai sensi di quanto previsto dal DPCM 27/3/2000 e dai CCCNLL vigenti, una percentuale pari al 5% dei proventi dell'attività libero -professionale, al netto delle quote previste a favore dell'Ente, è accantonata per la costituzione del fondo aziendale da destinare alla perequazione per quelle discipline mediche, veterinarie e del ruolo sanitario che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
2. Accedono al fondo di perequazione i Dirigenti Medici, Veterinari e Sanitari a rapporto di lavoro esclusivo che in funzione delle attività svolte o della disciplina di appartenenza, hanno una limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero - professionale, secondo criteri stabiliti aziendalmente.
3. Ai fini della liquidazione della quota di fondo dovrà essere indicato nei regolamenti il numero di ore da effettuarsi oltre l'orario ordinario di lavoro in relazione all'entità della quota di fondo di spettanza.

Volumi di Attività

1. L'esercizio dell'attività libero - professionale intramuraria "non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'azienda e lo svolgimento deve essere organizzato in modo tale da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto e da assicurare la piena funzionalità dei servizi". L'attuazione di tale principio richiede la puntuale programmazione dei volumi di attività, come ribadito da ultimo dall'Accordo Stato - Regioni del 18 novembre 2010 in modo da garantire un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero -professionale.
2. È prevista in particolare:
 - a. la definizione annuale in sede di contrattazione del budget delle équipe interessate dei volumi di attività istituzionale in relazione alle risorse assegnate, anche con riferimento alle eventuali prestazioni aggiuntive, ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali ai tempi medi di riferimento previsti dal PRGLA;
 - b. la determinazione con i singoli dirigenti e con le équipe dei volumi di attività libero - professionale complessivamente erogabili dalla U.O. tenuto conto della specificità delle prestazioni erogate e delle peculiarità dei professionisti, fermo restando che, a sensi delle disposizioni vigenti, non possono superare globalmente i volumi di attività istituzionali eseguiti nell'orario di lavoro, prevedendo appositi organismi paritetici di verifica e indicando le sanzioni da adottare in caso di violazione di quanto pattuito;
 - c. il rispetto per il singolo dirigente del limite orario da destinare all'ALPI che non può eccedere quello reso in attività istituzionale ed in particolare le percentuali massime di possibile riduzione del numero di prestazioni da garantire in attività istituzionale rispetto a quella libero professionale per i Direttori di UOC in ragione delle attività gestionali affidate;

- d. inoltre quale criterio di valorizzazione dei volumi dell'attività istituzionale dei Dirigenti medici incardinati in UU.OO. di Terapia Intensiva o Sub-intensiva (es UTIC, Stroke Unit, Dialisi,ect) si dà indicazione di utilizzare il volume di prestazioni erogate dall'Unità Operativa di disciplina affine (Es per l'UTIC quello della Cardiologia, per la Stroke Unit quello della Neurologia, ect);

Reperimento di spazi esterni.

1. Nel caso di carenza di spazi interni adeguati e idonei, le Aziende, previo parere del Collegio di Direzione di cui all'art. 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, hanno la possibilità di acquisire spazi esterni in locazione o tramite la stipula di convenzioni.
2. Sono possibili le locazioni esclusivamente presso strutture non accreditate. Al fine di evitare interpretazioni estensive che portino alla stipula di contratti atipici che potrebbero generare confusione e ambiguità, si chiarisce che, per locazione di spazi, si intende il contratto definito nell'art. 1571 c.c. che ha ad oggetto la messa a disposizione di locali contro il pagamento di un canone e che si differenzia dalle convenzioni che, invece, hanno ad oggetto, oltre alla messa a disposizione degli spazi, anche la fornitura e l'organizzazione dei servizi accessori necessari per l'erogazione della prestazione.
3. È possibile stipulare:
 - a. Convenzioni con altri soggetti pubblici per l'ottimale utilizzo degli spazi ambulatoriali per l'esercizio di attività sia istituzionale sia in regime di libera professione intramoenia, nell'ottica di una ricerca continua di integrazione e collaborazione.
 - b. Convenzioni con strutture private non accreditate prioritariamente presenti nel territorio di pertinenza dell'Azienda Sanitaria (trattandosi di acquisizione di spazi sostitutivi), con possibilità di stipulare convenzioni anche con strutture extra-territoriali o extra-regionali ove se ne ravvisino la convenienza ed economicità nel rispetto delle prescrizioni di legge.
 - c.

Art.6

SISTEMI DI CONTROLLO E RESPONSABILITÀ

1. Le Aziende dovranno prevedere l'effettuazione periodica dei controlli tesi ad accertare:
 - a. i volumi delle prestazioni erogate in S.S.N. e Libera Professione, sulla base dei dati trasmessi con i flussi;
 - b. i volumi orari erogati dai singoli professionisti in regime di S.S.N. e libera professione;
 - c. che l'attività libero -professionale sia svolta secondo le autorizzazioni rilasciate (sede, ambulatorio, giorni e fascia oraria) ed al di fuori dall'orario di lavoro e d in ossequio a quanto stabilito nei regolamenti aziendali;
 - d. la puntuale coincidenza tra attività prenotata a CUP e incassata (tenendo anche conto delle mancate presentazioni);
2. La violazione della normativa nazionale, regionale, contrattuale e regolamentare in materia di ALPI, può comportare:
 - a. responsabilità disciplinare che viene sanzionata, nei casi più gravi, anche con il licenziamento;
 - b. responsabilità dirigenziale per inosservanza delle direttive in materia di ALPI, con penalizzazione sulla retribuzione di risultato e sugli incarichi;

- c. responsabilità patrimoniale che in alcuni casi prevede la corresponsione all'ente dei compensi percepiti impropriamente e la restituzione dell'indennità di esclusività e retribuzione di risultato riscossa nel periodo;
 - d. responsabilità penale laddove il comportamento configuri fattispecie contemplate nel codice penale.
3. I regolamenti aziendali dovranno in ogni caso indicare i casi in cui la violazione delle disposizioni in materia di effettuazione di LPI comporti la sospensione della stessa ed i relativi periodi in relazione alla gravità della violazione.
 4. L'Azienda provvede all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità attraverso periodiche verifiche a campione nonché specifici accertamenti nelle istituzioni sanitarie private, attivando specifiche forme di controllo interno tramite appositi organismi di verifica collegialmente individuati tramite la commissione paritetica.

Art. 7

Organismo Aziendale Paritetico di Promozione e Verifica

Il regolamento aziendale assegna all'apposito organismo aziendale paritetico di promozione e verifica dell'attività libero professionale, di cui ai vigenti CC.CC.NN.LL. e all'*art. 5, comma 2, lett. H, D.P.C.M. 27 marzo 2000*, almeno i seguenti compiti:

- controllo e valutazione dei dati relativi all'attività libero professionale intramuraria e dei suoi effetti sull'organizzazione complessiva, con particolare riguardo al controllo del rispetto dei volumi di attività libero professionale concordati con i singoli dirigenti e con le équipes, che comunque non possono superare i volumi di attività istituzionale assicurati;
- segnalazione al Direttore Generale dei casi in cui si manifestino variazioni quali-quantitative ingiustificate tra le prestazioni istituzionali e quelle rese in libera professione intramuraria;
- proposta al Direttore Generale dei provvedimenti migliorativi o modificativi dell'organizzazione della libera professione intramuraria e del suo regolamento;
- espressione del parere preventivo al Direttore Generale in merito all'irrogazione di eventuali sanzioni concernenti violazioni delle disposizioni in materia di libera professione;

L'Organismo paritetico aziendale, presieduto dal Direttore Sanitario, viene convocato almeno ogni sei mesi ed ogni qual volta se ne ravvisi la necessità.

Con cadenza almeno annuale fornisce al Direttore Generale una relazione sui risultati dell'attività svolta che quest'ultimo provvederà a trasmettere alla Direzione Politiche della Salute della Regione entro il 31 marzo di ogni anno.

Art.8

ALTRE ATTIVITA' A PAGAMENTO

ATTIVITÀ DI CONSULENZA

(ART. 117 COMMA 2 CCNL 19/12/2019 DIRIGENZA AREA SANITA')

1. Qualora l'attività di consulenza sia richiesta all'Azienda da altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale, essa costituisce particolare forma di attività professionale a pagamento da esercitarsi fuori dall'impegno di servizio ed è disciplinata da apposita convenzione.
2. La consulenza si configura come un apporto professionale diretto a migliorare l'attività istituzionale resa dalle Aziende, Enti e strutture richiedenti.
3. L'attività di consulenza comporta l'erogazione, a favore dei richiedenti, di prestazioni di tipo sanitario, nella disciplina di appartenenza, da parte dei dirigenti medici e delle altre professionalità del ruolo sanitario e viene attuata nei seguenti casi e con le modalità sottoindicate:
 - ✓ In servizi sanitari di altra azienda o ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni interessate che disciplini:
 - i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - il compenso e le modalità di svolgimento.
 - ✓ Presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità ed i compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e disciplini:
 - la durata della convenzione;
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere a carattere occasionale;
 - i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - l'entità del compenso;
 - le motivazioni ed i fini della consulenza, al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.
4. L'attività di consulenza viene autorizzata previa acquisizione del parere favorevole del direttore/Responsabile della struttura di appartenenza che attesta la compatibilità dell'attività con le primarie esigenze di servizio.
5. Al Direttore/Responsabile della UO di appartenenza è affidata, altresì, la vigilanza sul rispetto di quanto previsto nella convenzione e la garanzia che:
 - l'attività sarà resa al di fuori dell'orario di servizio e, quindi, aggiuntiva all'impegno contrattualmente dovuto e organizzata in osservanza delle disposizioni contenute nel D.Lgs. 08/04/2003 n. 66 e ss.mm.ii. : "Attuazione delle direttive 93/104/CE e 2000/34/CE" concernenti taluni aspetti dell'organizzazione dell'orario di lavoro;
 - l'attività non sia effettuata da dirigenti medici che si siano rifiutati di effettuare prestazioni aggiuntive ex art. 115, comma 2 del CCNL 19/12/2019 Area Sanità;
 - sia assicurata la rotazione del personale coinvolto e verificata, sia all'atto di stipula della convenzione che successivamente, l'osservanza della normativa vigente in materia di orario di lavoro e riposo;
 - sia assicurato che il tempo dedicato alla consulenza non impedisca o ostacoli l'articolazione dei turni di lavoro e la completa fruizione delle ferie da parte dello stesso personale nei periodi contrattualmente previsti;
 - non siano autorizzate prestazioni di consulenza che comportino un impegno medio orario, complessivo, superiore al 30% del normale orario di lavoro risultante dalla parametrizzazione mensile delle 38 ore settimanali contrattualmente dovute e comunque non superiore alle 48 ore settimanali.
6. L'esercizio dell'attività libero professionale è subordinato alla preventiva autorizzazione del Direttore Generale.

7. La richiesta di autorizzazione, firmata dal Direttore/Responsabile dell'U.O., corredata dal parere del Direttore del Dipartimento, va inviata all'Ufficio LPI Aziendale che curerà l'iter istruttorio preliminare, acquisendo da parte degli uffici competenti tutti gli elementi di valutazione della sussistenza dei presupposti giuridici necessari al rilascio dell'autorizzazione in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa e dal regolamento aziendale.
 - **Costruzione della tariffa:**
 - Compenso al Dirigente Medico/équipe (95% comprensivo di IRAP)
 - Quota a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda (5% costi generali e quota IRAP di cui il 3% al personale di supporto che cura istruttoria e liquidazione e 2% all'Azienda);

ATTIVITA' PROFESSIONALE INDIVIDUALE O IN EQUIPE IN REGIME AMBULATORIALE PRESSO STRUTTURE NON ACCREDITATE O PRESSO ALTRA AZIENDA DEL S.S.N.

(art. 117 comma 6 del CCNL 19/12/2019 Area Sanità)

1. L'attività professionale, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture di altra Azienda del Servizio Sanitario Nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata va disciplinata da apposita convenzione. L'attività in oggetto, stante l'obbligo per i dirigenti medici a rapporto esclusivo di espletare l'attività libero professionale all'interno delle mura aziendali, è consentita solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzata dall'Azienda, con le modalità stabilite dalla convenzione.
2. La convenzione con la struttura dovrà prevedere:
 - il limite massimo di accessi effettuabili dal Dirigente Medico, che comunque non potrà essere superiore a n. 2 accessi mensili, ovvero n. 24 nell'arco dell'anno.
Considerata l'occasionalità dell'attività prestata, la stessa deve intendersi saltuaria e non programmabile e, pertanto, nell'atto convenzionale dovrà essere esclusa la possibilità per la struttura richiedente di tenere liste di prenotazione. In nessun caso lo svolgimento dell'attività in parola potrà consentire l'esercizio della libera professione allargata;
 - l'entità del compenso dovuto fissato d'intesa con il Dirigente interessato;
 - le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
 - la quota di tariffa spettante all'Azienda;
 - gli orari che devono essere compatibili con le esigenze di servizio.

ATTIVITA' PROFESSIONALE RICHIESTA A PAGAMENTO DA TERZI ALL'AZIENDA SVOLTA AL DI FUORI DELL'ORARIO DI LAVORO SIA ALL'INTERNO CHE ALL'ESTERNO DELLE STRUTTURE AZIENDALI

(art. 117 comma 7 del CCNL 19/12/2019)

1. Qualora l'attività professionale a pagamento sia richiesta da terzi direttamente all'Azienda, e svolta fuori dall'orario di lavoro, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, i Dirigenti interessati possono richiedere che sia considerata attività libero professionale intramuraria, ovvero considerata come obiettivo prestazionale incentivato con le specifiche risorse introitate in conformità al C.C.N.L.
2. Tale attività viene svolta in nome e per conto dell'Azienda, ed è finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati.

3. Il Direttore Generale, prima di autorizzare tale attività, dovrà pertanto valutare che la stessa sia idonea a determinare la riduzione delle liste di attesa. In relazione alla durata della convenzione l'Azienda dovrà monitorare lo svolgimento dell'attività verificando, in particolare, l'avvenuta riduzione delle liste di attesa, provvedendo qualora ciò non si realizzi ad interrompere il rapporto convenzionale.
4. Trattandosi di attività svolta per conto e nell'interesse dell'Azienda soggiace ai vincoli in materia di orario di lavoro di cui alla direttiva europea n. 2003/88 e al D.Lgs. n. 66/2003 e ss.mm.ii
5. L'attività prevista nel presente articolo sarà disciplinata da apposita convenzione che dovrà specificare:
 - i limiti minimi e massimi di ciascun dirigente, comprensivi anche degli eventuali tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - l'entità del compenso dovuto al dirigente che ha effettuato la prestazione, ove l'attività abbia luogo fuori dell'orario di lavoro e l'eventuale rimborso spese dallo stesso sostenute, ove l'attività abbia luogo nell'orario di lavoro, ma fuori della struttura di appartenenza;
 - le modalità di attribuzione dei compensi e rimborsi spese. I compensi e le modalità di attribuzione sono stabiliti dai contratti collettivi nazionali di lavoro;
 - la partecipazione ai proventi per le prestazioni di diagnostica strumentale e di laboratorio non può essere superiore al 50 per cento della tariffa per le prestazioni finalizzate alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 15 quinquies, comma 2, lettera d), del D.lgs. 502/1992;
 - l'attività deve garantire, di norma, il rispetto dei principi della fungibilità e della rotazione di tutto il personale che eroga le prestazioni;
 - la natura della prestazione che deve essere a carattere occasionale e che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato.
6. La **tariffa per le prestazioni di cui trattasi** viene determinata secondo i seguenti criteri:
 - onorario del professionista;
 - quota a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda (2% costi generali e quota IRAP);
 - quota 5%, compresi oneri riflessi ed erariali a carico dell'Azienda, da accantonare per incrementare il fondo aziendale di perequazione da destinare al personale di cui all'art.14 comma 1 lettera b);
 - quota destinata al personale di supporto indiretto: 5%, compreso oneri riflessi ed erariali da destinare al personale che collabora ad assicurare l'esercizio della libera professione. Tale quota viene ripartita nella misura del 3% a favore del personale di cui all'art.14 comma 1 lettere c) e 2% a favore del personale di cui all'art.14 comma 1 lettera d).
 - quota del 5% dell'onorario per interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (art.1 comma 4 lettera c) della L.n.120 del 3/8/20007 e ss.mm.ii.);
 - quota del 2% a copertura dei costi sostenuti dall'Azienda.

ATTIVITA' DI CERTIFICAZIONE I.N.A.I.L.

(Art. 117, Comma 4 CCNL 19/12/2019 Area Sanità)

1. Tra l'attività a pagamento rientra quella di certificazione medico legale resa dall'Azienda per conto dell'Istituto Nazionale degli Infortuni sul lavoro (I.N.A.I.L.) a favore degli infortunati sul lavoro e in caso di tecnopatìa, ai sensi del D.P.R. n. 1124 del 1965.
2. L'attività, per sua natura non separabile dalle altre attività istituzionalmente rese dai dirigenti che effettuano prestazioni di pronto soccorso, è svolta nel normale orario di lavoro.
3. Secondo quanto previsto dall'art. 1 commi 526 e 527 della Legge Finanziaria n. 145 del 2018 gli introiti per tale attività vengono trasferiti dall'INAIL al Fondo Sanitario Nazionale e ripartiti tra le regioni e le

province autonome in sede di predisposizione della proposta di riparto della quota indistinta delle risorse relative al fabbisogno standard nazionale. Quota parte dei trasferimenti implementano, per il personale dipendente del Servizio Sanitari Regionale, direttamente i fondi di ciascuna azienda per la contrattazione decentrata integrativa.

4. Salvo diverse indicazioni regionali all'atto dell'assegnazione delle relative risorse ripartite all'Azienda, ai medici certificatori si attribuirà il compenso stabilito dal comma 3 dell'art 117 CCNL 19/12/2019 Area Sanità'.

ART. 9

Commissione Paritetica Regionale per l'ALPI

Presso la Direzione regionale Politiche della salute della Regione Abruzzo è istituita, con separato atto, senza oneri aggiuntivi per il bilancio regionale, la Commissione paritetica regionale per l'ALPI con la partecipazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, nonché delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti con i seguenti compiti:

- valutare l'attivazione dell'ALPI sul territorio regionale;
- verificare i dati relativi ai volumi di attività istituzionale ed all'attività libero – professionale;
- proporre alla Regione interventi sanzionatori nei confronti dei Direttori Generali nel caso di accertata responsabilità per omessa vigilanza;
- fornire proposte alla Regione su integrazioni alle linee guida regionali.

La Commissione paritetica dura in carica tre anni e si riunisce almeno ogni sei mesi ed è costituita da n.10 componenti (ed altrettanti supplenti) di cui:

- *n. 1 rappresentante della Direzione Regionale Politiche della Salute- Dirigente pro-tempore Servizio Risorse Umane del SSR ASL esperti in problematiche gestionali e giuridiche;*
- *n. 4 rappresentanti rispettivamente per ciascuna delle quattro Aziende sanitarie*
- *n. 5 rappresentanti delle organizzazioni sindacali mediche e/o sanitarie maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria.*

La Commissione è integrata con la presenza di n. 1 rappresentante titolare di organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (con relativo supplente).

Art.10

DISPOSIZIONI FINALI

Le presenti linee guida redatte nel rispetto delle norme vigenti si intendono rese in applicazione dall'art. 6, del CCNL dell'Area Sanità del 19/12/2019 in materia di ALPI ed in particolare del comma 1, lettera d) per l'inserimento nei regolamenti aziendali sulla libera professione di norme idonee a garantire che l'esercizio dell'ALPI sia modulato in conformità alle vigenti disposizioni in materia con la precisazione che, nel caso di sopravvenute nuove disposizioni normative in materia, esse si intendono conseguentemente integrate e modificate in conformità alle nuove regole.