

Regolamento:

**Per l'organizzazione e la disciplina della
Libera Professione Intramuraria - Attività
Sanitarie a pagamento**

	INDICE	
Art. 1	Introduzione.....	3
Art. 2	Normativa di riferimento.....	3
Art. 3	Finalità e principi	4
Art. 4	Destinatari	6
Art. 5	Diritti del cittadino	6
Art. 6	Tipologie di attività libero-professionale intramuraria	6
Art. 7	Criteri generali per la determinazione delle tariffe	7
Art. 8	Altre attività a pagamento.....	9
Art. 9	Attività in strutture private accreditate.....	12
Art. 10	Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo.....	12
Art. 11	Attività a pagamento diverse dall'attività libero-professionale.....	13
Art. 12	Esclusioni dall'attività libero-professionale.....	13
Art. 13	Medici in formazione specialistica.....	13
Art. 14	Modalità di esercizio dell'A.L.P.I.....	13
Art. 15	Spazi.....	14
Art. 16	Libera Professione Intramoenia Allargata.....	15
Art. 17	Libera Professione Ambulatoriale in equipe.....	15
Art. 18	Libera professione in Attività Chirurgica.....	16
Art. 19	Limitazioni A.L.P.I.....	16
Art. 20	Commissione Paritetica Promozione e Verifica.....	17
Art. 21	Collegio di Direzione.....	17
Art. 22	Competenze Servizio ALPI	17
Art. 23	Attività e personale di supporto diretto e indiretto.....	18
Art. 24	Termini di presentazione delle domande	19
Art. 25	Criteri riparto Fondo Perequazione Area Dirigenti Sanitari	19
Art. 26	Fondo per l'abbattimento delle liste d'attesa.....	20
Art. 27	Regime fiscale compensi.....	20
Art. 28	Adempimenti contabili e modalità di pagamento.....	21
Art. 29	Sistema di prenotazione e accesso.....	21
Art. 30	Copertura Assicurativa.....	21
Art. 31	Gestione delle violazioni.....	21
Art. 32	Entrata in vigore.....	22
Art. 33	Norme finali.....	22

Art. 1**Introduzione**

Il presente Regolamento disciplina l'attività di libera professione intramuraria "A.L.P.I." svolta dal personale Dirigente Medico/Dirigente Sanitario, dal personale Universitario che presta attività assistenziale e dalle altre professionalità del ruolo sanitario dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari, in conformità alla normativa vigente in materia.

Il presente Regolamento disciplina altresì i criteri di determinazione delle tariffe, di ripartizione dei proventi al personale e all'Azienda, le modalità autorizzative, le strutture organizzative ed i livelli di responsabilità preposti alla gestione dell'A.L.P.I. *intramoenia*, le modalità di accesso alle prestazioni, le procedure amministrative connesse all'esercizio della libera professione stessa.

Art. 2**Normativa di riferimento****Normativa Nazionale**

- Art. 35 DPR 761/79 "*Stato giuridico del personale*" - *Doveri-Responsabilità-Diritti*";
- D.P.R. 22 dicembre 1986 e s.m.i. - Testo unico delle imposte sui redditi - riguardante i redditi assimilati a quello di lavoro dipendente;
- Art. 86 DPR 20/05/87 n. 270 "*Modalità organizzative dell'attività libero professionale medica*"
- Art. 89 DPR 20/05/87 n. 270 "*Compatibilità del personale medico*";
- Art.4 comma 7 Legge 30/12/1991 n. 412 "*Disposizioni in materia di finanza pubblica*" - Disposizioni in materia Sanitaria;
- D.Lgs n. 502 del 30.12.1992, "*Riordino della disciplina in materia sanitaria*" e s.m.i.;
- Legge n. 724 del 23.12.1994, artt.3 e 6, "*Misure di razionalizzazione della finanza pubblica*", Capo I - Disposizioni in materia Sanitaria;
- Legge n. 662 del 23.12.1996, art.1, commi 5-7-10-12-16-17-60-61-62, "*Misure di razionalizzazione della finanza pubblica*";
- D.M della Sanità 28.02.1997 e 31.07.1997, "*Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN*";
- DM della Sanità 28.11.1997, riguardante l'estensione della possibilità di esercizio dell'attività libero professionale agli psicologi che svolgono funzioni psico-terapeutiche;
- Legge 448 del 23.12.1998, artt. 28 e 72, "*Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo*" - Disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza Sanitaria;
- D.lgs n. 517 del 21.12.1999, "Disciplina dei Rapporti fra Servizio Sanitario Nazionale ed Università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419"
- Decreto legislativo 28 luglio 2000, n.254, contenente le disposizioni correttive ed integrative del D.Lgs 229/99 per il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari;
- D.P.CM 27.03.2000 "Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N."
- DPCM 29.11.2001 (Definizione dei livelli essenziali di assistenza);
- Decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e s.m.i. recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche";
- Decreto-legge 4 luglio 2006, n.223, convertito con modificazioni della Legge 4 agosto 2006, n. 248 (art. 22 comma 3);
- Legge n. 120 del 03.08.2007, e s.m.i. contenente "disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria";
- Decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, di attuazione della Legge 04.03.2009, n.15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;
- Intesa Conferenza Stato-Regioni Rep. n. 189 del 28.10.2010 - *Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010- 2012, di cui all'articolo 1, comma 280, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;*

- Accordo Stato-regioni del 18 novembre 2010, ai sensi dell'art.4 del D. Lgs.28 agosto 1997, n. 281, concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale;
 - Intesa Conferenza Stato Regioni, Rep. N. 198 del 18.11.2010 - Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province di Trento e Bolzano concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale;
 - Decreto-legge n. 216 del 29 dicembre 2011, convertito con modificazioni nella Legge 24 febbraio 2012, n.14, e s.m.i. (proroga di termini previsti da disposizioni legislative);
 - Circolare E.N.P.A.M. prot.35081/12 avente per oggetto "Dirigenti Medici dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDAP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività o relativi obblighi contributivi";
 - Circolari INPS n. 57 del 20.04.2012 avente ad oggetto "Dirigenti medici e veterinari dipendenti presso strutture sanitarie iscritte alla ex gestione INPDP – Compensi percepiti per particolari tipologie di attività e relativi obblighi contributivi";
 - Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla Legge 189*2012 e recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute"; Decreto ministeriale della Salute 21 febbraio 2013 (in Gazz. Uff. 12 marzo 2013, n. 60) recante le "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete per il supporto all'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria, ai sensi dell'art. 1 comma 4 lett. a-bis) della Legge 3 agosto 2007, n.120, e successive modificazioni"
 - Accordo, sancito in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, repertoriato al n.60/CSR del 13 marzo 2013 con il quale viene approvato lo schema di convenzione finalizzato all'attuazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 4 lett. a) bis del D. Leg. 120/2007 e s.m.i.
- CCNL 2019-2021 – Area Sanità del 23.01.2024 – Area Sanità – 23 gennaio 2024 – art. 9 comma 5, lett.d), art. 88 - 89 - 90 – 91 e altre disposizioni vigenti

Normativa Regionale

- Legge Regionale n. 24/2020
- Protocollo d'Intesa fra l'Università e la Regione Sardegna del 11.10.2004 e seguenti;
- Delibera RAS n. 51/21 del 17.11.2009 *"Linee di indirizzo regionali in materia di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria del personale medico chirurgo, odontoiatra, veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle aziende ed enti del S.S.R."*;
- Delibera RAS GR n. 33/27 del 08/08/2013;
- Delibera RAS GR n. 31/09 del 17/06/2015;
- Delibera RAS GR n.62/24 del 04.12.2020 – Allegato art. 3.3.6 (pag.14);
- Delibera RAS GR n.30/17 del 21.08.2024

Tutti i suddetti provvedimenti s'intendono richiamati nel loro testo attualmente vigente (per effetto di eventuali modificazioni ed integrazioni intervenute successivamente alla data della loro prima promulgazione o approvazione). Si intende altresì richiamata qualsiasi disposizione di legge o contrattuale in tema di libera professione intramuraria, retribuzione del pubblico dipendente, trattamento fiscale, etc. anche se non espressamente su indicata.

Art. 3

Finalità e principi

Per Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.) si intende l'attività che i Dirigenti medici e i Dirigenti del ruolo Sanitario, con rapporto di lavoro esclusivo, i Docenti e i Ricercatori Universitari con attività assistenziale esclusiva, esercitano individualmente o in *équipe*, al di fuori dell'orario istituzionale di lavoro, all'interno dell'Azienda presso la quale il professionista presta servizio istituzionale. L'esercizio dell'A.L.P.I. deve rappresentare un servizio aggiuntivo per l'utenza. Non deve essere in contrasto, né

concorrenziale, con le finalità e le attività istituzionali dell'Azienda ma deve concorrere ad aumentare la disponibilità delle prestazioni sanitarie ed a migliorare la qualità complessiva dei servizi resi all'utenza, integrandosi con quelli istituzionali. L'A.L.P.I. contribuisce al processo riorganizzativo dei servizi offerti al paziente mettendo a sua disposizione le conoscenze, capacità, esperienze e risorse organizzative tecnologiche e strutturali dell'Azienda. L'A.L.P.I. rafforza la capacità competitiva dell'Azienda, non solo sul mercato dei servizi garantiti e finanziati dal S.S.N. in concorrenza con altre strutture private, ma anche sul mercato più generale dei servizi sanitari (linee di indirizzo per l'attività libero professionale intramuraria della Regione Sardegna).

L'esercizio dell'A.L.P.I. è un diritto che deve essere garantito nell'osservanza dei Seguenti principi:

- L'attività istituzionale è prevalente rispetto all'A.L.P.I. Quest'ultima deve essere esercitata dopo aver garantito l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e la piena operatività delle strutture e dei servizi.
- E' condizione legittimante per la remunerazione della libera professione il non presentare debito orario cumulato nell'attività istituzionale.
- Le prestazioni erogate in regime di libera professione previste dal S.S.N., intendendosi aggiuntive, devono essere fruibili anche in regime istituzionale in modo da assicurare a tutti l'accessibilità alle cure sanitarie necessarie, nel rispetto del principio dell'equità di accesso ai Servizi Sanitari.
- Il contesto organizzativo della struttura che deve consentire l'operatività.
- La libertà del cittadino nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi.
- La valorizzazione delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda.
- La riduzione progressiva delle liste d'attesa per l'attività istituzionale.
- Il rispetto degli equilibri tra l'attività istituzionale e quella libero professionale. Onde garantire la tracciabilità dell'attività istituzionale è indispensabile che le prestazioni rese in regime istituzionale debbano provenire dalle apposite agende CUP (pubbliche, esclusive) in linea con le direttive regionali.
- L'equilibrio tra costi e ricavi in modo che la quota riservata all'Azienda copra tutte le spese sostenute.

L'attività può essere:

1) Ambulatoriale:

tale regime comprende le seguenti tipologie:

- visite in ambulatorio e prestazioni affini;
- piccoli interventi chirurgici che non implicino il ricovero ospedaliero e che non si possano configurare come attività di day surgery, diagnostica strumentale e di laboratorio;
- percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti pacchetti);
- certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati;
- prestazioni farmaceutiche.

2) In regime di ricovero:

- a) Ordinario
- b) Day Hospital;
- c) Day Surgery.

3) Prestazioni a domicilio:

l'assistito può chiedere all'Azienda o Ente che la prestazione sia resa direttamente dal dirigente da lui scelto ed erogata al suo domicilio, fuori dell'orario di servizio, in relazione alle particolari prestazioni assistenziali richieste o al carattere occasionale e straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con il dirigente prescelto con riferimento all'attività libero professionale intramuraria svolta individualmente o in équipe nell'ambito dell'Azienda o Ente (art. 91, comma 4 - CCNL 2019 – 2021).

In favore e su libera scelta:

- a) dell'assistito;
- b) di assicurazioni, aziende ed enti;
- c) dei fondi sanitari integrativi del S.S.N. di cui all'art. 9 del D.Lgs. 502/92, con oneri a carico dei richiedenti.

Art. 4**Destinatari**

In applicazione della legge 120/2007 e s.m.i. degli artt. 4, comma 10 e 15 quinquies, 15 doudecies, 15 quattordicies del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e nel rispetto dei principi dagli stessi fissati, a tutti i dirigenti con rapporto esclusivo, ad eccezione dei dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 8 del 17.10.2008 dell'Area III; e dei Dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 (assunzioni a tempo determinato ai sensi della Lg. 30.12.2018 n. 145, commi 5 - 4 - 7 e seguenti), è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'azienda.

I destinatari del presente regolamento, dipendenti dell'AOU di Sassari con rapporto esclusivo, a tempo indeterminato che a tempo determinato sono pertanto:

- Dirigenti Medici;
- Dirigenti Odontoiatri;
- Dirigenti Biologi, Farmacisti, Chimici, Fisici, Psicologi.

Sono, altresì destinatari del presente regolamento, ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici (come stabiliti in contrattazione integrativa aziendale con le OO.SS. della Dirigenza Sanitaria ai sensi dell'art.9, comma 5, lett. d) ed art. 90 CCNL 2019/2021), il restante personale delle équipes ed il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Art. 5**Diritti del cittadino**

L'A.L.P.I. deve consentire al cittadino la piena e completa libertà di scelta del proprio medico curante e/o dell'équipe medica di fiducia dietro pagamento delle tariffe indicate.

A tal fine deve essere messo a conoscenza degli oneri che dovrà sostenere. L'Azienda dovrà pubblicare sul Sito Aziendale: specialità, nominativi dei professionisti, luogo, orario e tariffe: la tariffa deve indicare separatamente l'onorario del professionista e gli altri costi aziendali.

L'utente deve provvedere al pagamento della prestazione, secondo le modalità indicate nel presente regolamento, preventivamente all'erogazione della stessa e presentare la ricevuta di pagamento al momento della prestazione.

Nel caso la prestazione venga effettuata negli studi privati collegati in rete il pagamento della stessa dovrà essere contestuale all'erogazione ed il professionista dovrà contemporaneamente provvedere al rilascio della fattura.

Art. 6**Tipologie di attività libero-professionale intramuraria**

L'A.L.P.I. si esercita al di fuori dell'impegno di servizio e si può svolgere nelle seguenti forme:

- A) Libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta – da parte dell'utente – del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione;
- B) Attività libero professionale a pagamento, svolta in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
- C) Partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da singoli utenti e svolte individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
- D) Partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) all'Azienda o Ente anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'Azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati. Si considerano prestazioni ricadenti in questa tipologia anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 CCNL 2019-2021 (orario di lavoro dei Dirigenti) richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda Ospedaliera-Universitaria di Sassari ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive,

soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge, nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti; in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia. La misura della tariffa oraria da erogare per le prestazioni aggiuntive è pari ad 80 euro lordi al netto degli oneri riflessi a carico del bilancio dell'Azienda od Ente, valore che può essere elevato fino a 100 euro sulla base delle Linee di Indirizzo Regionali, fatte salve successive integrazioni/modifiche per disposizioni nazionali/regionali.

Art. 7**Criteria generali per la determinazione delle tariffe**

1. La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'Azienda compresi oneri sociali ed imposte, nel rispetto del principio che l'attività libero professionale intramuraria non può comunque comportare costi aggiuntivi per l'Azienda.
2. La tariffa delle prestazioni ambulatoriali non può essere inferiore al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le stesse prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.
3. La tariffa delle prestazioni libero professionali individuali, in regime di ricovero ordinario o di DH/DS è definita tenendo conto dei livelli di partecipazione alla spesa delle Regioni, nei limiti delle quote previste dall'art. 28, commi 1 e segg. della legge 488/1999;
4. La tariffa prende in considerazione:
 - le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto e indiretto;
 - le quote perequative, come previste dal CCNL vigente, per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa;
 - i costi aziendali per i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per gli eventuali servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali, previdenziali e generali di esercizio.

A norma dell'art. 28 della legge 23 dicembre 1999, n. 488 e successive modificazioni ed a norma del novellato art.1 comma 4, lettera c, della legge n. 120/2007, all'azienda compete, oltre al rimborso dei costi diretti ed indiretti sostenuti *una quota pari al 5% del compenso del libero professionista, o dell'équipe, finalizzata ad interventi volti alla riduzione delle liste di attesa come previsto dall'art. 2, comma 1, lettera e), della Legge 189/2012 (Legge Balduzzi).*

5. Il personale che esercita l'attività Libero Professionale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe.
6. I proventi derivanti dall'attività libero professionale sono riscossi dagli uffici di cassa dell'Azienda o tramite POS o altri strumenti che assicurino la tracciabilità.

Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi della seguente tabella 1:

TABELLA 1- TARIFFE PRESTAZIONI AMBULATORIALI

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITA' DI DEFINIZIONE E TIPOLOGIA COSTI
A	Onorario del professionista/equipé	Professionista
B	Compenso personale di supporto diretto, svolto fuori dal normale orario di servizio	Titolare della prestazione nel rispetto delle norme vigenti

C	Compenso personale di supporto indiretto comparto e dirigenza PTA (art.90, comma 2, lett.c), art. 90 comma3) , svolto fuori dal normale orario di servizio	Contrattazione integrativa OO.SS. Dirigenza Sanitaria
D	Quota % della massa non inferiore al 5% di tutti i proventi, al netto della quota a favore dell'azienda per i costi di produzione, per i fondi da destinare alla perequazione del personale della dirigenza sanitaria– art. 90, comma 2, lett. i), CCNL 2019-2021 del 23 gennaio 2024	Contrattazione integrativa OO.SS. Dirigenza Sanitaria
E	Quota % a favore dell'azienda finalizzata per interventi di abbattimento liste d'attesa	Art.2 c. lett. e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario (Balduzzi)
COSTI DI PRODUZIONE		
F	Materiale di consumo	Costo unitario per tipologia di prestazione :Contabilità analitica
G	Spazi (ammortamento/manutenzione)	Stima con riferimento ai volumi attesi e verifica semestrale
H	Attrezzature (ammortamento/manutenzione)	
I	Utenze	
COSTI GENERALI DI ESERCIZIO		
L	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	Costo unitario per tipologia di prestazione: contabilità analitica o stima con riferimento ai volumi ALPI / volumi complessivi istituzionali attività ambulatoriale
M	Oneri previdenziali (escluso A)	Per Legge
N	IRAP (A-B-D-L)	

Le tariffe per le prestazioni di ricovero ordinario o day hospital o day surgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

TABELLA 2- TARIFFE PRESTAZIONI DI RICOVERO ORDINARIO E DIURNO

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITA' DI DEFINIZIONE E TIPOLOGIA COSTI
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	Definita d'intesa tra professionista individuato dall'utente e l'équipe
B	Compenso personale di supporto diretto se svolto fuori dal normale orario di servizio: su onorario comunicato dal responsabile dell'équipe	Definita d'intesa tra professionista Individuato dall'utente, équipe e personale di supporto diretto
C	Compenso personale di supporto indiretto comparto e dirigenza PTA (art.90, comma 2, lett.c), art. 90 comma3), svolto fuori dal normale orario di servizio	Contrattazione integrativa OO.SS. Dirigenza Sanitaria
D	Quota % non inferiore al 5% della massa di tutti i proventi al netto della quota a favore dell'azienda per i costi di produzione, per i fondi da destinare alla perequazione del personale della dirigenza sanitaria – art 90, comma 2, lett. i), CCNL 2019-2021 del 23 gennaio 2024	Contrattazione integrativa OO.SS. Dirigenza Sanitaria
E	Quota a favore dell'azienda finalizzata per interventi di abbattimento delle liste d'attesa	Art.2 c. lett. e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario (Balduzzi)
COSTI DI PRODUZIONE		
F	Materiale di protesico (se non compreso nel DRG)	Contabilità analitica - a carico dell'utente
G	Farmaci e presidi	

H	Materiali di consumo	A CARICO DELLA REGIONE: ai sensi dell'art. 28, comma 1, e seguenti l. 488/1999 e legge o altra norma regionale; 50% DRG
I	Spazi (ammortamento/manutenzione)	
L	Attrezzature (ammortamento/manutenzione)	
M	Servizio alberghiero standard (ricoveri ordinari) e utenze	
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)	
COSTI GENERALI DI ESERCIZIO		
O	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	Costo pieno unitario per tipologia di prestazione: contabilità analitica o Stima con riferimento ai volumi ALPI / volumi complessivi ricoveri istituzionali
P	Oneri previdenziali (personale B e C)	Per Legge
Q	IRAP (A-B-D-L)	

Le tariffe, come sopra determinate, non comprendono i compensi dovuti per le seguenti ulteriori prestazioni erogabili su richiesta dell'assistito:

1	Prestazioni sanitarie aggiuntive (consulti etc.)	Tariffa libero professionale
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	Prezzo definito dall'azienda

Art. 8

Altre attività a pagamento

La normativa vigente prevede altre attività a pagamento rientranti in particolari aspetti di libera professione, così come sotto elencate:

8.1 Attività di consulenza richiesta all'Azienda o Ente da soggetti terzi

Qualora l'attività di consulenza sia chiesta all'Azienda da soggetti terzi, essa costituisce una particolare forma di attività aziendale a pagamento da esercitarsi al di fuori dell'impegno di servizio. Viene attuata nei seguenti casi e con le seguenti modalità:

- a) In servizi sanitati di altra Azienda o Ente del comparto, mediante apposita convenzione tra le istituzioni 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.
- b) Presso istituzioni pubbliche non sanitarie (per es. INAIL) o istituzioni socio-sanitarie senza scopo di lucro, mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali che attestino 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 e i fini della consulenza al fine di accertarne la compatibilità con l'attività di istituto.

I compensi, ai sensi dell'art. 91, comma 3 del CCNL 2019-2021 devono affluire all'azienda che provvede ad attribuirne il 95% al dirigente interessato nella **busta paga entro i due mesi successivi dall'incasso**. Nessuna somma è anticipata dall'Azienda.

8.2 Prestazioni a domicilio dell'utente

Rientrano nell'A.L.P.I. le prestazioni rese, direttamente dal professionista scelto, al domicilio dell'utente.

L'attività al domicilio dell'utente deve essere:

- richiesta direttamente all'Azienda o comunicata tempestivamente all'Azienda dal professionista, correlata al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto, effettuata al di fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie non contrastanti con l'impegno istituzionale;
- può essere svolta in via eccezionale e temporanea in modo tale che non possa essere configurata come extramoenia;

Le prestazioni dovranno essere, di norma, prenotate e pagate presso gli Uffici Aziendali o comunque tramite mezzi che ne assicurino la tracciabilità.

8.3 Attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti in strutture di altra Azienda del SSN o Struttura sanitaria non accreditata.

Le attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolte singolarmente o in équipe, in struttura di Altra Azienda o ente del Servizio sanitario nazionale o di altra struttura sanitaria non accreditata, sono disciplinate da convenzione. Le predette attività sono consentite solo se a carattere occasionale e se preventivamente autorizzate dall'azienda, con le modalità previste dalla convenzione.

L'Azienda disciplina nella convenzione, in conformità al CCNL del 24.01.2023:

- il limite massimo di attività di ciascun dirigente tenuto anche conto delle altre attività svolte;
- l'entità del compenso **dovuto al** dirigente e/o all'équipe che ha effettuato la prestazione;
- le modalità di riscossione e di attribuzione dei compensi;
- la quota della tariffa spettante all'azienda stabilita in conformità alle disposizioni legislative vigenti, ivi incluso l'art. 1, comma 4, lett. c) della legge 120/2007.

8.4 Attività professionale in strutture Private non accreditate con il SSN

L'attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe in strutture sanitarie non accreditate/convenzionate con il SSN, rientra tra le tipologie di attività libero-professionale intramuraria.

L'esercizio dell'attività è disciplinato da stipula di apposita convenzione a cura della SSD Affari Generali, Legali, Comunicazione URP, ed è consentita solo se a carattere occasionale e con i seguenti limiti massimi di attività per ciascun dirigente:

- le prestazioni autorizzate devono avere il carattere dell'occasionalità, quindi saltuarie e non rese in modo continuativo con esclusione, pertanto, della possibilità per la Struttura richiedente di tenere liste di prenotazione;
- la convenzione potrà prevedere un limite massimo di 22 ore annue per un numero massimo di 10 accessi annui,
- nel corso dell'anno, inoltre, ogni singolo dirigente non potrà superare complessivamente n. 10 accessi, anche se svolti nell'ambito di diverse convenzioni;
- gli accessi effettuati da ogni dirigente non possono essere eseguiti durante i periodi di ferie e in tutti i casi indicati nell'articolo 13 del presente regolamento e devono essere registrati nel cartellino presenze in base alla causale specifica;
- gli accessi devono essere preventivamente concordati con il proprio Responsabile, tenuto conto delle esigenze di servizio;
- deve essere garantito il principio di fungibilità e rotazione di tutto il personale.

Le prestazioni dedotte in convenzione con le strutture private non accreditate possono essere effettuate dai dirigenti del ruolo sanitario a rapporto esclusivo, che siano già stati autorizzati all'esercizio della libera professione intramuraria all'interno delle strutture aziendali e che esercitino effettivamente la libera professione.

La struttura privata non accreditata propone al Direttore Generale dell'Azienda di stipulare apposita convenzione per l'acquisto di prestazioni di specialistica ambulatoriale, richieste a pagamento da singoli utenti.

La *SSD Affari Generali, Legali, Comunicazione URP*, procede alla gestione della procedura di attivazione/diniego della convenzione e della relativa formalizzazione, raccolti i pareri dalle Strutture competenti.

In nessun caso potranno essere sottoscritte convenzioni con:

- Strutture Private non Accreditate controllate da strutture private accreditate,
- Struttura Privata non Accreditata amministrata da persone fisiche che a loro volta amministrano le Strutture Accreditate, o che siano soci in posizione di controllo.

Per amministratori devono intendersi le cariche di presidente con compiti di amministrazione, amministratore delegato, amministratore unico e consigliere unico.

L'Azienda si riserva di effettuare specifiche verifiche tramite consultazione del registro delle imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.

La SC Economico Finanziaria riceve con cadenza mensile, da parte della struttura sanitaria privata non accreditata, un elenco analitico delle prestazioni erogate e/o degli accessi effettuati, per l'emissione di una fattura pari all'importo delle prestazioni, con l'esclusione della quota di competenza della struttura privata. Gli importi dovuti ai dirigenti interessati, detratte le quote aziendali sotto specificate, saranno corrisposte in occasione del pagamento degli stipendi a seguito del saldo della fattura da parte della struttura privata.

Le tariffe all'utenza, per le prestazioni oggetto della convenzione, sono definite dall'Azienda d'intesa con la struttura sanitaria privata non accreditata richiedente, nonché con il dirigente e la SC interessata. Le medesime tariffe, per le quali ogni eventuale modifica delle stesse deve essere sottoposta all'approvazione dell'Azienda, non possono comunque essere determinate per importi inferiori a quelli applicati in Azienda dai dirigenti interessati.

Alla determinazione delle tariffe delle prestazioni concorrono:

- quota percentuale trattenuta dalla struttura sanitaria privata non accreditata;
- quota Aziendale (a copertura dei costi diretti, indiretti e relativi oneri) in misura pari alla corrispondente quota fissata per la L.P. in allargata;
- quota da destinarsi al fondo di perequazione pari al 5%;
- onorario del dirigente comprensivo delle eventuali prestazioni strumentali;
- quota per il personale di supporto diretto e indiretto/collaborazione nel caso risulti presente nella convenzione;
- quota Fondo Balduzzi (art. 1 c. 4 lett. c) L. 120/07 smei).

La determinazione dell'onorario del professionista è definita dall'Azienda d'intesa con il dirigente interessato (o con l'équipe anche ai fini della definizione della quota spettante ai singoli dirigenti).

La struttura privata assume in proprio ogni responsabilità per infortuni e danni di qualsiasi natura e genere (patrimoniali e non patrimoniali), eventualmente subiti da persone o cose in dipendenza dell'esecuzione dell'attività oggetto della convenzione, con ciò esonerando l'Azienda da ogni e qualsiasi responsabilità verso tutti i terzi in genere per danni che possano verificarsi in dipendenza, anche indiretta, dell'esecuzione e gestione delle attività oggetto della convenzione stessa. I dirigenti autorizzati dovranno essere garantiti dalla struttura privata attraverso adeguate polizze assicurative a garanzia della loro responsabilità civile personale professionale.

La struttura privata deve dichiarare, inoltre, di aver adottato tutte le misure idonee per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori, secondo quanto previsto dal D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.

Le strutture private non accreditate devono sottoscrivere espressamente la clausola che consente all'Azienda di recedere anticipatamente con un preavviso di 30 giorni nel caso, in corso d'anno, se l'Azienda avesse la necessità di acquistare prestazioni aggiuntive ex art. 89, comma 2, CCNL Area Sanità o di

sottoscrivere convenzioni attive con altre Aziende del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 91 CCNL Area Sanità.

Condizione generale per la sottoscrizione e mantenimento delle convenzioni di cui al presente articolo è il raggiungimento o la possibilità di raggiungimento degli obiettivi che la Direzione aziendale ha affidato alle singole Strutture.

La verificata impossibilità di raggiungere gli obiettivi costituisce giustificato motivo per l'Azienda di recedere anticipatamente dalla convenzione medesima.

Art.9

Attività in strutture private accreditate

Nessuna tipologia di libera professione può essere esercitata in strutture private, accreditate anche parzialmente con il S.S.N., in ottemperanza alle normative vigenti sull'incompatibilità di cui all'art. 4, comma 7, della Legge 412/1991.

L'Azienda potrà altresì stipulare convenzioni con le strutture private accreditate per garantire prestazioni sanitarie.

L'esercizio della libera professione, in violazione di detti principi, può determinare il licenziamento per giusta causa.

Art.10

Dirigenti a rapporto di lavoro non esclusivo

I dirigenti che hanno optato per il rapporto non esclusivo non possono svolgere attività libero-professionale intramoenia in nessuna delle tipologie oggetto del presente regolamento, ivi comprese le consulenze ed i consulti nonché le prestazioni aggiuntive.

A detto personale, inoltre, è fatto divieto di rendere prestazioni professionali, anche di natura occasionale o periodica, a favore e/o all'interno di strutture pubbliche o private accreditate anche parzialmente.

L'opzione per il rapporto non esclusivo, non esonera il dirigente sanitario dall'assicurare la propria totale disponibilità, nell'ambito dell'impegno di servizio, per la realizzazione dei risultati programmati e lo svolgimento delle attività professionali di competenza.

L'eventuale attività resa dall'Azienda a favore di terzi è svolta dai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo nell'ambito del proprio orario di lavoro senza compensi aggiuntivi rispetto agli emolumenti stipendiali previsti per l'incarico.

Ai dirigenti con rapporto di lavoro non esclusivo non spetta la retribuzione di risultato. Essi non possono aderire allo svolgimento di progetti remunerati con specifiche risorse e da svolgere extra orario.

I dirigenti sanitari possono optare, su richiesta da presentare entro il 30 novembre di ciascun anno, per il rapporto di lavoro non esclusivo, con effetto dal 1° gennaio dell'anno successivo.

L'opzione per il rapporto non esclusivo può essere revocata dal dirigente entro il 30 novembre di ogni anno, per il passaggio al rapporto esclusivo dal 1° gennaio dell'anno successivo, tramite comunicazione formale alla SC Gestione Risorse Umane e relazioni sindacali, entro e non oltre il termine previsto.

Il dirigente a rapporto di lavoro non esclusivo è tenuto a comunicare all'Azienda le strutture ove esercita l'attività libero professionale extramoenia nonché le tipologie della stessa attività.

L'azienda a seguito di predetta comunicazione, deve verificare l'assenza di conflitti di interesse ed, in ogni caso, il rispetto dell'art. 1 c. 5 L. 662/96 s.m.i.

Art. 11**Attività a pagamento diverse dall'attività libero-professionale**

Ai sensi dell'art. 119, CCNL 2016-2018, non rientrano tra le attività libero-professionali disciplinate dalla dirigenza sanitaria, ancorché possano comportare la corresponsione di emolumenti ed indennità, le attività relative a:

- A. Partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- B. Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- C. Partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministeri (es. commissione medica di verifica di invalidità civile ed Handicap);
- D. Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- E. Partecipazioni a comitati scientifici;
- F. Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- G. Prestazione professionale o 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;
- H. Attività professionale resa in qualità di CTU presso i tribunali.

Art. 12**Esclusioni dall'attività libero-professionale**

Il Dirigente Sanitario o Universitario, Medico e non Medico, che abbia optato per l'attività non esclusiva non può svolgere l'A.L.P.I., né nell'Azienda di appartenenza né in altre strutture pubbliche o private accreditate, anche parzialmente.

Il professionista che, per le funzioni svolte o per le discipline di appartenenza, non può esercitare l'A.L.P.I. nella propria struttura, può essere autorizzato dal Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione e le OO.SS. legittimate, ad esercitare attività in altra struttura dell'Azienda o in disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di una anzianità di servizio di cinque anni nella stessa disciplina.

L'autorizzazione è concessa anche nei casi di esercizio di attività professionale svolta in qualità di specialista di medicina del lavoro o medico competente, ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i., con esclusione dei dirigenti che si trovino in condizione di incompatibilità.

L'A.L.P.I. non può essere erogata nelle Unità Operative di emergenza, urgenza, terapia intensiva, unità coronarica, rianimazione nonché per attività di prelievo di organi e tessuti, di emodialisi e per i ricoveri di urgenza in tutte le Unità Operative, ovvero in relazione alle seguenti tipologie:

- Ricoveri ordinari malati terminali,
- Prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale urgente.

Sono inoltre escluse dall'esercizio della libera professione le prestazioni prive di solida evidenza scientifica.

In via generale, ogni prestazione o servizio ricompreso nei LEA, erogati e rientrante nelle attività istituzionali, possono essere offerti in regime di libera professione.

Art.13**Medici in formazione specialistica**

Ai Medici Specializzandi non è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'azienda, anche qualora assunti a tempo determinato ai sensi della Lg. 30.12.2018 n. 145, commi 5 - 4 - 7 e seguenti.

Art. 14**Modalità di esercizio dell'A.L.P.I.**

Fermo restando l'obbligo dell'assolvimento dell'orario di lavoro istituzionale, l'A.L.P.I. non può essere effettuata durante:

- l'orario di servizio e dell'impegno istituzionale,
- i turni di reperibilità ed il lavoro straordinario,
- la guardia notturna istituzionale,

- assenze per malattia, infortunio, ferie,
- l'astensione obbligatoria/ facoltativa per maternità,
- in ogni caso di qualsiasi assenza che non consenta l'attività istituzionale (es: permessi retribuiti, permessi sindacali, sciopero, aspettative retribuite e non retribuite, congedi collegati al recupero biologico, sospensione dal servizio),
- nel caso di mancato rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 66/2003 e dall'art. 14 della Legge 161/2014.

Qualora l'attività risulti prestata in una delle situazioni o condizioni sopra elencate, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, fermi restando gli ulteriori provvedimenti derivanti dall'inadempienza.

L'impegno orario dedicato allo svolgimento della libera professione intramuraria, ivi incluse le prestazioni aggiuntive richieste dall'Azienda, durante la fruizione delle undici ore di riposo non potrà comunque superare la misura di 3 ore, nel rispetto di quanto stabilito dal CCNL dell'Area Sanità, dalle normative vigenti e dal Regolamento Aziendale sull'orario di lavoro vigente.

Qualsiasi sia la forma di esercizio o l'ambito di attività (ambulatoriale o di ricovero) la libera professione può essere attivata solo su autorizzazione del Direttore Generale o suo delegato.

Durante l'attività libero professionale non sono consentiti:

- l'uso del ricettario unico di prescrizione/proposta nazionale e/o ricettari di qualsiasi modulistica proposta del S.S.N. o Regionale;
- l'attivazione di procedure d'accesso difformi da quanto previsto dalla normativa o regolamenti vigente.

La modulistica utilizzata dai professionisti deve essere quella identificata per l'A.L.P.I. specificatamente i compensi relativi alle prestazioni libero professionali sono versati di norma negli uffici ticket dell'Azienda o riscossi dal professionista (solo LPA), utilizzando mezzi di pagamento che ne assicurino la tracciabilità (POS aziendale).

La presenza in servizio deve essere dimostrata mediante la timbratura con l'apposito codice dedicato (08) per coloro che esercitano all'interno degli spazi aziendali (ALPI pura), per coloro che esercitano presso gli studi collegati in rete (ALPI allargata) la presenza in servizio dovrà essere dimostrata mediante registrazione digitale dedicata.

Art.15

Spazi

L'A.L.P.I. va esercitata:

- negli spazi all'uopo definiti e concordati con il Direttore della struttura operativa competente;
- nelle fasce orarie predeterminate, concordate ed autorizzate dalla Direzione Aziendale, esclusivamente con attestazione della prestazione tramite rilevazione automatica della presenza in servizio, finalizzata all'esercizio A.L.P.I., con codice dedicato.

Le sedi e i locali individuati dalla Direzione Aziendale, in collaborazione con i Direttori delle Unità Operative, possono essere comuni anche a quelli destinati all'attività istituzionale, fermo restando che l'organizzazione del servizio, in regime ambulatoriale, deve assicurare orari e percorsi logistici distinti per le due attività, istituzionale e libero-professionale, privilegiando, in ogni caso, la prima.

Ove ne sia adeguatamente dimostrata la necessità e nell'ambito delle risorse disponibili, potranno essere acquisiti spazi esterni, Aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio dell'A.L.P.I.

Qualora gli spazi istituzionali non siano sufficienti a garantire il volume di attività necessario per l'espletamento dell'esercizio dell'A.L.P.I., le Aziende e gli Enti possono autorizzare l'esercizio dell'attività nello studio privato, in strutture sanitarie pubbliche appositamente convenzionate, in strutture private non convenzionate/contrattualizzate, attraverso stipula del relativo contratto disposto con deliberazione del Direttore Generale.

Si potrà accedere alle attrezzature di diagnostica strumentale e di laboratorio, qualora non impegnate in attività istituzionali, secondo modalità di utilizzo concordate con la Direzione Aziendale e i Direttori delle Unità Operative.

Art.16**Libera Professione Intramoenia Allargata**

I Professionisti in regime di attività intramuraria allargata, nelle more della definitiva individuazione di spazi specifici e distinti, dovranno produrre, sotto la propria responsabilità, attestazione scritta con l'indicazione del giorno, orario della prestazione, tariffe e recapiti che dovranno essere inseriti nella richiesta di autorizzazione. Le eventuali variazioni saranno richieste dal professionista.

Tale modalità di esercizio della libera professione intramoenia, definita "Allargata" è subordinata all'autorizzazione del Direttore Generale e deve essere svolta presso strutture esterne private non accreditate, studi o ambulatori privati idonei.

I presupposti di tale autorizzazione, afferiscono alla disciplina transitoria di cui all'art. 10 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., alla Legge n. 120/2007 così come modificata dalla Legge 189/2012 (c.d. riforma Balduzzi), ed alle linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria approvate con Delibera G.R n. 51/21 del 17.11.2009 e n. 33/27 del 08.08.2013. In ogni caso, tale autorizzazione rimane soggetta alle modifiche che verranno apportate dalla normativa successiva.

La Regione o l'Azienda, in conformità a quanto previsto dalle indicazioni regionali, dovrà predisporre ed attivare un'infrastruttura di rete al fine di consentire il collegamento, in voce o dati, tra la stessa e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni in attività libero professionale.

Mediante l'utilizzazione di tale infrastruttura, dovrà essere assicurato l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, dei pazienti visitati, delle prescrizioni e degli estremi dei pagamenti.

Viene fatto divieto di esercitare l'attività libero professionale presso studi collegati in rete non rispondenti ai requisiti previsti dalle direttive regionali in materia.

L'Azienda, su disposizione regionale, può derogare a tale ultima previsione a condizione che sia garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale.

L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'azienda, alle seguenti condizioni:

- i dirigenti sanitari che esercitano l'attività libero professionale devono essere autorizzati all'utilizzo di studi privati per l'espletamento della stessa;
- l'attività può essere svolta in più sedi nell'ambito del territorio della Regione dove il dirigente presta servizio, previa autorizzazione del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione;
- gli orari di svolgimento dell'attività libero professionale individuale, sono definiti d'intesa fra l'azienda ed il dirigente compatibilmente con le esigenze di servizio delle attività istituzionali cui è tenuto, fatto salvo il normale obbligo della tracciabilità dell'attività istituzionale (timbratura);
- nella modalità di costruzione della tariffa non si terrà conto dei costi di esercizio in quanto a carico del professionista che esercita l'A.L.P.I. in allargata.

Per tutto quello che concerne volumi e tipologia di prestazioni, orari e modalità di costruzione della tariffa e di informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli, avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per la libera professionale intramuraria.

Art.17**Libera Professione Ambulatoriale in équipe**

L'attività libero professionale intramuraria in équipe consiste in prestazioni di diagnostica fornite nella loro globalità dai Dirigenti Sanitari con l'ausilio di personale di supporto, senza che possa essere individuata nettamente la partecipazione dei singoli dirigenti e dei singoli operatori di supporto.

Può essere erogata in favore di utenti esterni, di pazienti ricoverati in regime di ALPI e di persone giuridiche terze, anche tramite convenzioni stipulate con l'azienda.

Inoltre, per le particolari fattispecie di prestazioni (attività di chimica clinica, microbiologia, virologia,

anatomia patologica), può essere svolta contestualmente all'attività istituzionale con debito orario da recuperare, in base all'attività ALPI svolta rapportata all'attività istituzionale, secondo le modalità stabilite dal responsabile dell'équipe, e vanno comunque garantite le timbrature in ALPI per gli orari di recupero definiti.

Art.18

Libera professione in Attività Chirurgica

L'attività chirurgica libero professionale, fino alla predisposizione dei posti letto dedicati all'attività libero professionale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia, potrà essere espletata, utilizzando letti e spazi operatori condivisi con l'attività istituzionale, secondo quanto di seguito previsto.

L'utente che, esplicitamente, sceglie una prestazione libero professionale chirurgica deve essere informato preventivamente del costo complessivo mediante un preventivo contenente l'indicazione analitica delle prestazioni richieste e da ricevere.

Il preventivo, recante l'indicazione dell'équipe prescelta o individuata, dovrà essere sottoscritto dal paziente per accettazione nella richiesta di ricovero.

Ogni intervento chirurgico in regime libero professionale deve essere preventivamente notificato alla Direzione Sanitaria Aziendale. A tale scopo, il responsabile della Struttura di riferimento del capo *équipe* deve comunicare, alla *SC Direzione Medica di Presidio, Igiene, Epidemiologia ed Infezioni Ospedaliere* e all' *SSD Operation Manager and Operating Room Manager* con congruo anticipo rispetto all'intervento programmato, (almeno sette giorni prima), e nel rispetto delle liste di attesa nella quali il paziente dovrà essere preventivamente inserito e della programmazione delle attività di sala operatoria, le seguenti informazioni:

- dati anagrafici e fiscali del paziente al quale dovrà essere erogata la prestazione;
- tipologia dell'intervento chirurgico del paziente pagante in proprio;
- giorno e ora dell'intervento;
- nominativi del personale di supporto facente parte dell'équipe che effettuerà l'intervento;
- preventivo per l'intervento regolarmente firmato dall'utente per accettazione.

Il pagamento della prestazione dovrà essere effettuato prima dell'esecuzione della stessa.

Art.19

Limitazioni A.L.P.I.

Le attività libero professionali non possono complessivamente comportare un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Quale parametro di riferimento di carattere generale sia in termini temporali che quantitativi devono essere tenuti presenti i volumi complessivi di prestazioni di UU.OO. relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate.

L'attività A.L.P.I. non può globalmente comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni o un volume orario superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Per l'attività di ricovero la valutazione è riferita, anche, alla tipologia e complessità delle prestazioni.

A tal fine l'azienda negozia in sede annuale di budget, nel rispetto dei tempi concordati, i volumi di attività istituzionali, che devono essere assicurati in relazione alle risorse assegnate. Di conseguenza concorda con i singoli dirigenti e con l'équipe interessate, i volumi di attività libero professionali che non possono superare quelli istituzionali.

In ogni caso nel piano operativo della libera professione di cui alla legge 120 del 2007 verranno indicati per ogni U.O. i volumi di ALPI consentiti in rapporto all'istituzionale.

Al personale Universitario in convezione e della Dirigenza del ruolo Sanitario che abbiano optato per l'esercizio della libera professione extramuraria è vietato l'accesso, sotto qualsiasi forma, alla libera professione intramoenia nell'Azienda e all'esercizio nelle strutture private accreditate.

La Direzione dell'AOU provvederà all'accertamento dell'osservanza delle disposizioni sull'incompatibilità, con periodiche verifiche.

Art.20

Commissione Paritetica Promozione e Verifica

È istituita la Commissione Paritetica per la libera professione, costituita dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali firmatarie dei CCNL della dirigenza Sanitaria e da un pari numero di Dirigenti per la parte pubblica.

Tale commissione dovrà riunirsi almeno ogni tre mesi e in tutte le situazioni che si ritenga necessario.

Parte Pubblica

- dal Direttore Sanitario o Suo delegato;
- dal Direttore Medico di Presidio o suo delegato
- dal Direttore Amministrativo o Suo delegato
- dal Direttore dell'SSD Preospitalizzazione, accoglienza e CUP.

In considerazione della materia oggetto dell'ordine del giorno ci si riserva di convocare specifiche professionalità esperte dell'argomento trattato.

Parte Sindacale:

- Quattro Rappresentanti Sindacali indicati dalle OO.SS. o Loro sostituti (da definire in sede di contrattazione aziendale con le OO.SS.)

Alla Commissione Paritetica è demandata:

- la promozione e vigilanza sull'andamento dell'attività libero professionale intramuraria anche al fine di evitare ogni interferenza negativa con le attività istituzionali;
- l'interpretazione del regolamento aziendale;
- la formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario e, in generale, ogni provvedimento necessario per il buon andamento dell'attività;
- la verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi della libera professione che non devono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente.

Art.21

Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione:

- previene l'instaurarsi di condizioni di conflitto d'interessi tra attività istituzionale e attività libero professionale,
- indica le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria, o qualsiasi organizzazione particolare richiesta dal professionista,
- esprime pareri di cui all'art. 1, comma 4 e 5 della Legge n. 120 del 03.08.2007 e ai sensi dell'art. 1, comma 11 della predetta legge.
- Dirime le vertenze dei Dirigenti sanitari in ordine all'attività libero professionale intramuraria, nel rispetto di quanto disciplinato dai CC.NN.LL. vigenti.

Art.22

Competenze Servizio ALPI

Il servizio ALPI Aziendale è gestito all'interno dell'SSD Preospitalizzazione accoglienza e CUP e si occupa di garantire:

- il supporto indiretto per lo svolgimento dell'attività libero professionale;
- il monitoraggio, la verifica degli incassi in collaborazione con la SC Gestione Economico Finanziaria,
- la gestione del giuridico economico con calcolo della ripartizione dei proventi ALPI secondo la normativa vigente e predisposizione dei Provvedimenti di liquidazione in base alle deleghe aziendali;
- trasmissione al SC Risorse Umane e Relazioni Sindacali, della reportistica di proposta di liquidazione dei compensi ai professionisti che esercitano la Libera professione.

- verifica dei budget in collaborazione con la *SC Programmazione, Controllo di Gestione e Flussi Informativi*;
- verifica della congruità dei DRG della libera professione in regime di ricovero con SC Direzione Medica di presidio, igiene, epidemiologia e infezioni ospedaliere al fine della proposta di liquidazione dei professionisti;
- inserimento e aggiornamento nell'apposita area del Sito Aziendale dei nominativi dei Professionisti che esercitano l'A.L.P.I., con specifica delle prestazioni, della sede, degli orari e delle tariffe con la composizione delle macro-voci;
- monitoraggio dei volumi, dei tempi di d'attesa per le attività ambulatoriali e dei volumi e delle liste di attesa per l'attività di ricovero delle prestazioni rese in A.L.P.I. rispetto a quelle rese in attività istituzionale;
- configurazione delle agende dei professionisti nel sistema CUP/WEB, e gestione del call-center telefonico dedicato del Servizio A.L.P.I.;
- predisposizione, delle attività istruttorie con verifica dei requisiti dei singoli professionisti finalizzate al rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dell'A.L.P.I. da parte del Direttore Generale o suo delegato;
- partecipazione e segreteria dell'attività della Commissione Paritetica Aziendale per l'ALPI.

Art.23

Attività e personale di supporto diretto e indiretto

Si definisce attività di supporto l'attività di sostegno necessaria all'esercizio dell'A.L.P.I., in ogni sua forma e tipologia, direttamente o indirettamente connessa alla prestazione erogata, antecedente, concomitante o susseguente alla prestazione medesima, garantita da personale sanitario e non sanitario comunque indispensabile per il corretto espletamento dell'attività libero professionale, nell'interesse dei cittadini, dell'Azienda e dei Professionisti.

Tutto il personale afferente ad unità operative presso le quali si svolge l'attività libero professionale, anche se non direttamente coinvolto nell'esercizio di tale attività, è comunque tenuto a prestare, nei limiti del normale impegno di lavoro, e senza alcuna retribuzione aggiuntiva, ogni funzione assistenziale al paziente che accede al regime libero professionale nonché tutte le attività di carattere generale complementari alla prestazione.

L'AOU fornisce il personale di supporto necessario allo svolgimento dell'attività libero professionale. Qualora il personale del comparto interessato (infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione, amministrativo) partecipi al di fuori dell'orario di servizio all'attività di supporto alla L.P., lo stesso ha diritto a specifici compensi.

Tale personale viene classificato come:

23.1 Personale di supporto diretto

La scelta del personale di supporto diretto viene operata dal dirigente medico che svolge l'attività libero professionale che lo individua prioritariamente tra il personale dipendente che ha espresso la propria disponibilità, appartenente al servizio in cui il dirigente o l'équipe svolgono l'attività libero professionale.

La scelta deve essere effettuata secondo criteri di rotazione, al fine di garantire un'equa partecipazione del personale alle attività. Sono escluse dai criteri di rotazione del personale, quelle attività che richiedono una specifica competenza professionale, come quelle di sala operatoria o di impiego di tecnologie di alta specializzazione tecnologica, o di specializzazione nell'ambito della medesima categoria professionale.

La partecipazione all'attività di supporto può essere effettuata per le seguenti tipologie di prestazioni:

- a) prestazione individuale ambulatoriale;
- b) prestazione individuale strumentale;
- c) prestazione d'équipe ambulatoriale/strumentale;
- d) prestazione d'équipe in regime di ricovero;

Qualora la prestazione di supporto del personale di cui al punto a) e b) venga effettuata al di fuori dell'orario istituzionale di servizio per carenza di personale, l'attestazione della prestazione deve avvenire tramite rilevazione automatica della presenza, finalizzata all'esercizio dell'A.L.P.I., con codice dedicato e verrà remunerata sulla base della prestazione effettuata e la complessità della stesse informate le OO.SS. di categoria.

23.2 Personale di supporto indiretto

Per attività di supporto indiretto s'intende l'attività svolta in modo continuativo dal personale dell'azienda appartenente a tutti i ruoli necessari per assicurare l'esercizio dell'attività A.L.P.I e svolgere adempimenti amministrativi, tecnici e professionali, che i servizi e gli uffici dell'azienda compiono oltre i propri adempimenti istituzionali (*"Linee di indirizzo per l'attività libero professionale intramuraria"*, allegato "A" alla Del. RAS n.51/21 del 17.11.2009 RAS).

Tale personale, che collabora anche in orario di servizio, può appartenere al ruolo sanitario, tecnico o amministrativo:

- a) Personale del ruolo sanitario, dirigente e non, quale componente di una équipe o espletante funzioni di supporto nelle UU.OO. dove vengono svolte prestazioni in regime di A.L.P.I.
- b) Personale non sanitario, dirigente e non, che nell'ambito delle competenze e in orario di servizio collabora in modo effettivo per assicurare l'esercizio dell'ALPI. Tra queste attività rientrano i servizi trasversali effettivamente coinvolti nell'organizzazione, ciascuno per le proprie competenze e complessità di attività:
 - SSD Preospedalizzazione, Accoglienza e CUP,
 - SC Gestione Economico finanziaria,
 - SC Risorse Umane e Relazioni Sindacali,
 - SSD Controllo di Gestione e Flussi Informativi,
 - SSD Affari generali, legali, comunicazione URP,
 - SS Tecnologie informatiche e reti

Qualora la prestazione di supporto del personale di cui al punto a) e b) venga effettuata al di fuori dell'orario istituzionale di servizio per carenza di personale, l'attestazione della prestazione deve avvenire tramite rilevazione automatica della presenza, finalizzata all'esercizio dell'A.L.P.I., con codice dedicato.

Art.24

Termini di presentazione delle domande

I Dirigenti e/o l'équipe che intendono svolgere la Libera professione intramoenia devono presentare la relativa domanda alla Direzione dell'Azienda mediante la compilazione di apposito modulo corredato della documentazione ivi prevista e del relativo contratto da sottoscrivere.

Nella domanda dovranno essere indicate:

- la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
- la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
- eventuali attrezzature utilizzate;
- eventuale utilizzazione di personale di supporto diretto;
- il compenso libero professionale proposto per ogni tipologia di prestazione (l'onorario alla base della costruzione della tariffa).

Terminata l'istruttoria, il Direttore Generale o suo delegato, autorizza le richieste ammissibili secondo il presente regolamento. Al Professionista verrà comunicata, entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda, la concessione della suddetta autorizzazione, o il diniego della stessa, espressamente motivato ed in forma scritta.

Nell'ipotesi di variazione di prezzi o sede, dovrà essere presentata richiesta su apposito modulo. Al termine dell'istruttoria, sarà comunicata al professionista, in forma scritta, l'autorizzazione alla variazione dei prezzi ed il termine di decorrenza degli effetti. La variazione dei prezzi potrà decorrere dall'anno solare successivo a quello di presentazione della richiesta, che dovrà essere presentata entro il 30 novembre dell'anno in corso.

L'autorizzazione avrà durata annuale e sarà rinnovata a seguito di istruttoria dell'ufficio preposto qualora non vi siano variazioni. È fatto obbligo al professionista comunicare qualsiasi variazione rispetto all'autorizzazione in essere.

Art.25

Criteri riparto Fondo Perequazione Area Dirigenti Sanitari

In armonia con lo spirito della normativa nazionale e regionale, una quota della tariffa libero professionale pari almeno al 5% della massa di tutti i proventi della libera professione, al netto delle quote a favore dell'azienda, ed oneri ed Irap, viene accantonata quale fondo da destinare alla perequazione, a beneficio dei dirigenti sanitari esclusivisti.

Il Fondo di perequazione dovrà essere erogato al personale della dirigenza sanitaria che, a causa della disciplina di appartenenza o in virtù delle funzioni svolte, non abbia potuto avere accesso all'esercizio della libera professione intramoenia e che sarà individuato in sede di contrattazione integrativa.

Non rientrano tra detto personale i dirigenti che, pur avendone facoltà, hanno scelto di non esercitare attività libero professionale intramuraria.

Dall'erogazione del fondo in parola sono esclusi i Dirigenti in:

- regime di part-time;
- che hanno optato per l'attività libero professionale extramuraria

Il fondo di perequazione sarà attribuito secondo criteri stabiliti con le OO. SS in sede di contrattazione integrativa aziendale, tenendo conto che il beneficio economico non può essere individualmente superiore a quello medio percepito dai Dirigenti che esercitano l'A.L.P.I., secondo i seguenti criteri:

- per beneficio medio consentito si intende la media matematica derivante dal totale dei compensi annualmente retribuiti ai Dirigenti Medici Ospedalieri ed Universitari convenzionati col SSN diviso per il numero dei professionisti che hanno svolto effettivamente l'attività libero professionale durante l'anno;
- tale quota media annua viene rapportata, per ogni avente diritto, ai periodi di effettiva presenza in servizio;
- ai Dirigenti che, secondo quanto sopra riportato, hanno diritto a percepire quote del fondo di perequazione, sarà liquidata una somma pari alla differenza tra il compenso medio derivante dall'ALPI e gli eventuali compensi a qualsiasi titolo percepiti per attività svolta in regime libero professionale o ad essa assimilata.

Eventuali residui del fondo, non distribuiti per il raggiungimento del tetto, saranno utilizzati secondo i criteri che saranno individuati in contrattazione decentrata con le OO.SS. della dirigenza sanitaria.

Art.26

Fondo per l'abbattimento delle liste d'attesa

Ai sensi della Legge n. 120/2007, come modificata dalla Legge n. 189/2012 (c.d. Riforma Balduzzi), la quota pari al 5% del compenso del Professionista deve essere trattenuta dall'Azienda per essere vincolata ad interventi di riduzione delle liste d'attesa, attraverso il ricorso a prestazioni aggiuntive di cui all'art. 6, lettera D del presente regolamento. Gli eventuali residui del fondo rientrano nella disponibilità della contrattazione con le OO.SS. qualora non utilizzato nell'anno di competenza.

Art.27

Regime fiscale compensi

I compensi dell'attività libero professionale intramuraria spettante ai dirigenti sono assimilati, ai soli fini fiscali, ai redditi da lavoro dipendente: i compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli relativi al personale che non partecipa direttamente all'esecuzione della prestazione sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziali.

Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati all'IRAP nella misura consentita dalla normativa vigente.

Le prestazioni sanitarie di diagnosi, cura e riabilitazione, rese alla persona nell'esercizio delle professioni sanitarie soggette a vigilanza, sono esenti IVA.

L'ambito di applicazione va limitato alle prestazioni mediche di diagnosi, cura e riabilitazione, il cui scopo è quello di tutelare, mantenere e ripristinare la salute della persona, comprendendo anche visite ed esami a carattere di profilassi.

Vanno escluse e sono quindi assoggettate ad IVA, a carico dell'utente:

- le consulenze medico legali finalizzate al riconoscimento di una pensione;
- le prestazioni per liquidazione danni e/o perizie di assicurazioni;

- gli accertamenti biologici per accertamento di paternità.

Ai sensi dell'art. 3, comma 6/7 della Legge n. 724 del 23/12/1994 e successive modifiche ed integrazioni, i proventi che derivano dalla libera professione intramuraria, sono oggetto di contabilità separata. La gestione del giuridico economico e la proposta di liquidazione degli emolumenti da liquidare ai professionisti, che partecipano a qualsiasi titolo all' A.L.P.I., è in capo all'SSD *Preospedalizzazione, Accoglienza e CUP*. La liquidazione dei proventi è gestita dalla SC Risorse Umane e relazioni sindacali, previ controllo e verifica da parte della SC Gestione economica e finanziaria. Qualora si evidenziasse una perdita verrà data informativa al Direttore Generale che assumerà gli opportuni provvedimenti.

Art.28

Adempimenti contabili e modalità di pagamento

Il pagamento delle prestazioni eseguite in attività libero professionale dovrà essere effettuato esclusivamente nei confronti dell'Azienda mediante Cassa Ticket, pagamento con PagoPA (o attraverso eventuali ulteriori strumenti che l'Amministrazione porterà a conoscenza degli utenti) e, per i dirigenti che esercitano la libera professione cosiddetta "allargata", utilizzando il POS, fornito dall'Azienda, per pagamenti con carta di credito, comunque con mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo.

Al fine di garantire la regolarità finanziario-contabile, le prestazioni devono essere pagate preventivamente all'erogazione o contestualmente, nel caso la prestazione venga effettuata negli studi privati collegati in rete.

I professionisti sono tenuti a rilasciare, contestualmente alla prestazione svolta, il documento fiscale, regolarmente quietanziato con l'indicazione del numero e della tipologia delle prestazioni eseguite, corredata dal codice nomenclatore regionale, e dei dati identificativi del paziente.

Art.29

Sistema di prenotazione e accesso

La prenotazione delle prestazioni rese in A.L.P.I. dovranno essere effettuate necessariamente tramite l'utilizzo delle apposite Agende C.U.P. inserite nel sistema CUP/WEB. Il servizio di prenotazione è affidato a personale aziendale che opera attraverso un Call Center con numero dedicato **800 714999** che è attivo dal lunedì al venerdì secondo gli orari pubblicati nel sito internet aziendale, o attraverso altre modalità che verranno via via attivate.

Art.30

Copertura Assicurativa

L'Azienda assume tutte le iniziative necessarie per garantire la copertura assicurativa della responsabilità dei Dirigenti, ivi comprese le spese di giudizio ai sensi di quanto previsto normativa vigente, le eventuali conseguenze derivanti da azioni giudiziarie dei terzi, relativamente all'attività libero professionale intramuraria, senza diritto di rivalsa, salvo le ipotesi di dolo o colpa grave. Per il personale di supporto, la copertura assicurativa viene ugualmente garantita dall' Azienda.

Gli oneri relativi a quanto sopra stabilito, sono ricompresi tra i costi aggiuntivi sostenuti per l'erogazione dell'attività libero-professionale.

Art.31

Gestione delle violazioni

Qualora si verificassero violazioni al presente regolamento riguardanti l'area di espletamento libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazioni del rapporto di lavoro si procederà a comunicazione formale all'interessato, nelle modalità previste dal CCNL e dalle leggi vigenti.

Il superamento del tetto del 50% dell'attività in ALPI rispetto all'attività complessiva (istituzionale e ALPI) del professionista o dell'U.O. di appartenenza può comportare la sospensione temporanea dell'ALPI fino a completo riequilibrio delle attività medesime.

Art. 32

Entrata in vigore

Il presente regolamento, a seguito dell'approvazione con apposito atto determinativo/deliberativo da parte della Direzione Generale della AOU di Sassari, entrerà in vigore dalla data di pubblicazione sul sito aziendale.

Art.33

Norme finali

Per quanto non espressamente previsto dal presente Regolamento, viene fatto riferimento alla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Il presente Regolamento sarà oggetto di riesame decorsi dodici mesi dalla data di entrata in vigore.