

**AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA DI SASSARI**

REGOLAMENTO PER L'ORGANIZZAZIONE E LA DISCIPLINA DELLA LIBERA

PROFESSIONE E DELLE ATTIVITA' SANITARIE A PAGAMENTO**Premessa**

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

- Legge n. 412 del 30.12.1991, art. 4, comma 7;
- 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;
- Legge n. 662 del 23.12.1996, art. 1
- D.M. della Sanità 28.02.1997 e 31.07.1997 ;
- Legge 448 del 23.12.1998, artt. 28 e 72;
- D.Lgs. n. 517 del 21.12.1999
- D.P.C.M. 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)
- C.C.N.L. 1998-2001 del 08.06.2000 Dirigenza Medica e Veterinaria;
- C.C.N.L. 1998-2001 del 08.06.2000 Dirigenza Sanitaria, Tecnica, Professionale, Amministrativa;
- Legge Regionale n. 10 del 28/07/2006;
- Legge n. 120 del 03.08.2007;
- DL 7 ottobre 2008 dicembre, convertito con modificazioni dalla L. 4 .12.2008, n. 189
- Protocollo d'Intesa fra l'Università e la Regione Sardegna del 11.10.2004;
- 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,

FOR - SASSARI
Consiglio

AVVADO

Fesued

CGI2
Full
M
M
C
M
M
M
M
M



veterinario e del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle aziende ed enti del S.S.R.”;

- 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;
- 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;
- D.L. n. 158 art. 2/2012, convertito con modificazioni nella Legge n. 189/2012.

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. 1 – Finalità e principi

Per Attività Libero Professionale Intramuraria (A.L.P.I.) si intende l'attività che i Dirigenti medici, i Dirigenti del ruolo Sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, i Docenti e 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:



1. L'attività istituzionale è prevalente rispetto all' A.L.P.I.. L'A.L.P.I. deve essere esercitata dopo aver garantito l'integrale assolvimento dei compiti d'istituto e la piena operatività delle strutture e dei servizi.
2. 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.
3. Contesto organizzativo della struttura che deve consentire l'operatività.
4. Libertà del cittadino nella scelta del regime di attività di cui intende avvalersi.
5. Valorizzazione delle professionalità del personale dipendente operante nell'Azienda.
6. Riduzione progressiva delle liste d'attesa per l'attività istituzionale.
7. 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, riservate, esclusive) in linea con le direttive regionali.
8. Equilibrio tra costi e ricavi in modo che la quota riservata all'Azienda copra tutte le spese sostenute precisando che, in caso di disavanzi, il Direttore Generale assumerà tutte le iniziative necessarie, compresa la sospensione del servizio interessato.

L'attività può essere:

Ambulatoriale.

Tale regime comprende le seguenti tipologie:

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

In regime di ricovero:

- a) Ordinario;



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

Prestazioni a domicilio.

In favore e su libera scelta:

- dell'assistito;
- di assicurazioni, aziende ed enti;
- 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. 2 – Categorie professionali

- Personale Medico Chirurgo ;
- Odontoiatri;
- Categorie della Dirigenza ruolo sanitario (Biologi, Farmacisti, Chimici, Fisici, Psicologi);K
Con rapporto di lavoro esclusivo.

Nonché ai soli fini dell'attribuzione degli incentivi economici il restante personale delle equipe e il personale che collabora per assicurare l'esercizio dell'attività libero professionale.

Art. 3– 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'èquipe medica di fiducia dietro pagamento delle tariffe indicate.

A tal fine deve essere messo a conoscenza degli oneri che dovrà sostenere. L'Azienda dovrà far comparire sul Sito Aziendale: specialità, nominativi, luogo, orario e tariffe.

Art. 4 – Tipologia prestazioni erogabili

L'A.L.P.I. si esercita nelle seguenti forme:

- A. Libera professione individuale e/o in èquipe (art. 55 comma 1 lett. a – b art. 56 CCNL 08.06.2000).***



Tali forme di esercizio indicano la libera professione, individuale o in *équipe*, per prestazioni ambulatoriali, di diagnostica strumentale o laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero richiesti da cittadini singoli o associati che scelgono il singolo professionista o un *équipe* di professionisti con oneri a carico dell'utente singolo ovvero di assicurazioni o fondi integrativi. Rientrano in tale fattispecie le relazioni medico legali.

B. Attività svolte presso altre Aziende – Enti del Comparto o strutture non accreditate.

a) Le prestazioni sanitarie richieste a pagamento dai singoli utenti e svolte individualmente o in *équipe*, in strutture di altre Aziende del S.S.N., o di altra struttura sanitaria non accreditata nel territorio della Regione Sardegna, rientrano tra le tipologie previste dall'art. 55 del CCNL 08.06.2000 da svolgersi con le modalità indicate nei commi 7 e 8 del successivo art. 58.

Potrà essere attivata apposita convenzione con la previsione delle modalità di accesso, di incasso e di fatturazione.

b) L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per il lavoro esclusivo e può essere svolta:

- Nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali equiparati;
- Nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici;
- In aziende private che non svolgono attività sanitaria e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione;
- In strutture sanitarie private non accreditate.

Per effettuare consulenze l'Azienda deve stipulare appositi accordi.

Le consulenze richieste da strutture private non accreditate possono essere solo occasionali e non continuative in modo che non si possa configurare attività extramoenia.

Se la consulenza viene effettuata in orario istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva salvo rimborso delle spese documentate, se oltre l'orario è attività libero professionale e come tale soggetta alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti, assimilabile ai soli fini fiscali, a lavoro dipendente .

Ai sensi dell'art 62 del CCNL 8/06/2000 della dirigenza sanitaria non medica professionale tecnica e amministrativa l'attività può essere svolta anche dal personale suddetto. Gli accordi contenuti nello stesso definiranno i termini della consulenza.

Le attività professionali richieste a pagamento da svolgersi all' interno dell' azienda e/o in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura o ente individuali o di equipe sono di natura disciplinate da

convenzioni tra l'azienda e i committenti in osservanza alle disposizioni normative vigenti in materia sempre nella salvaguardia dell'attività del servizio istituzionale.

C. Attività aziendale a pagamento.

L'Azienda, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e gestionale, può stipulare convenzioni con terzi (enti pubblici, istituzioni, ditte private) per la fornitura di prestazioni o pacchetti di prestazioni con esclusione delle strutture private accreditate anche parzialmente.

L'Azienda, valutata la reale produttività della struttura, potrà considerare l'attività come:

- Istituzionale;
- Intramuraria da remunerare nei limiti consentiti dalle tariffe fissate;
- Obiettivo prestazionale, parte in orario di servizio e parte in orario aggiuntivo, da retribuire con quota parte dalle risorse introitate.

In quest'ultima ipotesi, l'Azienda concorderà con i professionisti/*équipe* interessati le modalità di ripartizione delle specifiche risorse introitate, quale remunerazione dell'obiettivo incentivante.

In ogni caso, la ripartizione dei proventi, sia nel caso di inquadramento dell'attività come libero professionale intramuraria che come obiettivo incentivante, viene definita in specifici protocolli d'intesa sulla base dell'incidenza dei costi e degli oneri specifici e generali.

Rientrano nella tipologia le attività richieste in qualità di specialista, di esperto qualificato in medicina del lavoro o medico competente, nell'ambito di quanto previsto dal D.Lgs. 626/1994 e s.m.i.

Rientrano, altresì, nella tipologia disciplinata dall'art. 5 lett. C) le attività relative alla sorveglianza medica dei lavoratori esposti a rischi di radiazione, ai sensi dei D.Lgs. 230/95 e D.Lgs. 187/2000 e del D.M. 29.11.1985 e s.m.i.

D. Acquisizione prestazioni aggiuntive per particolari esigenze istituzionali.

L'Azienda, esperite tutte le iniziative per ridurre le liste d'attesa, può ricorrere "in via eccezionale e temporanea" alla richiesta di prestazioni istituzionali aggiuntive.

Tale attività viene collocata nelle tipologie di libera professione, pur non essendovi proventi dai pagamenti in proprio, in quanto il costo è sostenuto esclusivamente dall'Azienda.

L'eccezionalità e temporalità è riferita alle seguenti condizioni:

- a) L'attività aggiuntiva richiesta deve essere riferita a prestazioni critiche o qualificate come urgenti dalla Direzione Generale.





- b) Il periodo deve essere predeterminato per valutare al termine le misure da adottare.
- c) L'attività deve essere dettagliatamente qualificata nei volumi e prestazioni, nei tempi di erogazione, in relazione anche ai volumi di attività istituzionale che le singole Unità Operative assicurano.
- d) I volumi in parola non concorrono ad incrementare i volumi erogabili in attività libero professionale.

L'Azienda concorderà di volta in volta con i richiedenti, con appositi protocolli di intesa, dandone comunicazione alle OO.SS. legittimate dell'Area Sanitaria, i volumi, le tariffe, la ripartizione degli introiti e le modalità di espletamento nel rispetto dei principi generali del presente regolamento, dei criteri sopraindicati e di quanto sotto riportato:

- L'attività, dando luogo a compensi aggiuntivi, darà luogo ad orari aggiuntivi;
- I compensi sono fissati valutando:
 - a) Nel caso di mancata e temporanea sostituzione di personale in organico, la quantificazione del risparmio sui costi del personale assente;
 - b) Nel caso di prestazioni aggiuntive per le riduzioni dei tempi di attesa, la quantificazione delle tariffe corrispondenti alle attività rese.

Si considerano rientranti nella tipologia in esame, le prestazioni ex art. 14, comma 6 e 18 del CCNL del 03.11.2005.

Non vengono accantonati per le attività aggiuntive i fondi di cui all'art. 57 lett. i) del medesimo CCNL.

L'attivazione dell'istituto è di esclusiva prerogativa dell'Azienda che, per la sua applicazione, provvederà a darne comunicazione a tutto il personale interessato.

Art. 5 – Prestazioni Varie

Possono rientrare nell'A.L.P.I. anche le prestazioni farmaceutiche e le prestazioni diagnostiche e strumentali di laboratorio.

Art. 6 – Prestazioni domicilio utenti

Rientrano nell'A.L.P.I. le prestazioni di cui all'art. 58, commi 5 e 6 del CCNL 08.06.2000 rese, direttamente dal professionista scelto, al domicilio dell'utente.

L'attività al domicilio dell'utente deve essere:

- Correlata al rapporto fiduciario già esistente con il medico prescelto;



- Effettuata fuori dall'orario di servizio ed in fasce orarie non contrastanti con l'impegno istituzionale.

Tale attività potrà essere svolta in via eccezionale e temporanea in modo tale che non possa essere configurata come extramoenia. La richiesta dovrà essere documentata e giustificata dal Medico di base.

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

Art. 7- Consulto

Per consulto si intende un giudizio-parere straordinario e specialistico nei confronti del singolo utente reso nella disciplina per cui il Professionista è autorizzato ad effettuare l'A.L.P.I.

E' effettuato in ogni caso fuori dall'orario di servizio.

Salvo i casi d'urgenza, l'effettuazione dei consulti dovrà essere autorizzata dalla Direzione Sanitaria.

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

Art. 8 - Attività certificazione INAIL

Le certificazioni INAIL sono fornite presso le Unità Operative a seguito di stipula di apposita convenzione.. Non essendo possibile espletare tali attività al di fuori dell'orario di servizio, i relativi tempi dovranno essere recuperati in ragione del volume dell'attività svolta.

Si reputa di norma il tempo minimo di venti minuti per l'attività in parola.

I compensi erogati dall'INAIL sono introitati dall'Azienda e riversati ai medici aventi diritto dopo aver verificato l'espletamento dell'orario aggiuntivo, in parti uguali, nella misura del 95% (ex art. 58 CCNL Dirigenza Medica 1998/2001).

L'attribuzione della somma avviene semestralmente tenuto conto dei versamenti frazionati effettuati dall'INAIL. Nessuna somma è anticipata dall'Azienda.

Nell'erogazione dei compensi, si dovrà comunque tenere conto delle assenze dal servizio di parte del personale medico che svolge l'attività in parola.

L'attività di certificazione resa dai professionisti che hanno optato per l'attività libero professionale extramuraria, è da considerarsi attività istituzionale ed i relativi compensi verranno introitati dall'Azienda.



Art. 9 – Attività in Strutture 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 non potrà altresì stipulare alcuna convenzione con le strutture private accreditate per garantire prestazioni sanitarie.

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

Art. 10 – Attività diverse dall'attività libero-professionale

Non rientrano tra le attività libero-professionali disciplinate dalle linee guida regionali, sebbene comportino la corresponsione di emolumenti ed indennità, le attività relative a:

- 1) Partecipazione a corsi di formazione, diplomi universitari, scuole di specializzazione e diploma in qualità di docente;
- 2) Collaborazione a riviste e periodici scientifici e professionali;
- 3) Partecipazioni a commissioni presso Enti e Ministero;
- 4) Relazioni a convegni e pubblicazioni dei relativi interventi;
- 5) Partecipazioni a comitati scientifici;
- 6) Partecipazione ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale;
- 7) 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.

Art. 11 – 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., nè 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. 626/1994 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, quali quelle non previste dal nomenclatore tariffario regionale e/o nazionale.

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

Qualora si volesse erogare una prestazione al di fuori dell'attività istituzionale, o non garantita dall'Azienda, deve pronunciarsi la Direzione Generale che, valutati gli aspetti sanitario-organizzativi ed i relativi costi, potrà proporre l'autorizzazione.

Art. 12- Medici in formazione specialistica

Ai sensi e con le modalità previste dall'art. 5, comma 4 del DPCM. 27.03.2000, è consentito ai Medici in formazione specialistica, per la durata della formazione, l'esercizio dell'attività libero professionale, esclusivamente in attività intramuraria pura, solo ed esclusivamente nella specializzazione posseduta.

Art. 13 – Modalità esercizio A.L.P.I.

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.
- L'assenza dal servizio per malattia, infortunio, ferie.
- L'astensione obbligatoria/facoltativa per maternità.



- In ogni caso, qualsiasi assenza che non consenta l'attività istituzionale (es.: permessi retribuiti, sciopero, riposi compensativi, aspettative non retribuite, congedi collegati al recupero biologico, sospensione dal servizio).

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.

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.

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 vigenti;

E' consentito l'uso di carta intestata dell'Azienda, specifica per l'A.L.P.I., il cui conseguente onere rientra nei costi di produzione.

I compensi relativi alle prestazioni libero professionali sono versati di norma negli uffici ticket dell'Azienda o riscossi dal professionista, utilizzando mezzi di pagamento che ne assicurino la tracciabilità.

13.1 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 di delle Unità Operative.

Art. 14–Modalità di pagamento delle prestazioni

Il pagamento delle prestazioni eseguite in attività libero professionale dovrà essere effettuato esclusivamente nei confronti dell'Azienda mediante Cassa Ticket e, comunque, con mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo. E' fatto divieto dell'uso del bollettario .

Art. 15 – Libera Professione Intramoenia Allargata

Qualora, per l'esercizio libero professionale, non risultino disponibili spazi all'interno dell'Azienda, la stessa, su autorizzazione della Regione, può adottare un "programma sperimentale" che preveda lo svolgimento dell'attività intramoenia presso gli studi privati dei professionisti, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile, (linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria - Deliberazione della G.R. n. 33/27 del 08.08.2013).

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 dai professionisti.

Tale modalità di esercizio della libera professione intramoenia, definita "Allargata" (art. 56 CCNL Dirigenza Medica 08.06.2000), è subordinata all'autorizzazione del Direttore Generale e deve essere svolta presso strutture esterne private non accreditate, studi o ambulatori privati idonei. Il presupposto



di tale autorizzazione, afferisce 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), alle disposizioni di cui all'art. 56 del citato CCNL 08.06.2000 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:

- a) i dirigenti sanitari che esercitano l'attività libero professionale devono essere autorizzati all'utilizzo di studi privati per l'espletamento della stessa;
- b) l'attività può essere svolta, di norma, in più sedi nell'ambito del territorio della Regione ove il dirigente presta servizio, previa autorizzazione del Direttore Generale, sentito il Collegio di Direzione.
- c) 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).
- d) 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 intramoenia pura.



Art. 16 – Limitazioni A.L.P.I.

Le attività libero professionali non possono complessivamente comportare 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 e 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'equipe 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 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. 17 – Commissione Paritetica Promozione e Verifica

E' istituita la Commissione Paritetica per la libera professione, così composta:

Parte Pubblica:

- dal Direttore Sanitario o Suo delegato
- dal Direttore Amministrativo o Suo delegato
- da un componente della Direzione Medica di Presidio

Parte Sindacale:

- tre Rappresentanti Sindacali sono nominati di concerto dalle 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 ed, 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. 18 – Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione, di cui all'art. 20 della L.R. 28.07.2006, n. 10, 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, 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.II. della Dirigenza Medica e di quella Sanitaria.

Art. 19 – Servizio CUP-ALPI

E' istituito un apposito Servizio Aziendale che si occupa di garantire:

- il supporto per lo svolgimento dell'attività libero professionale;
- monitoraggio e verifica di tariffe ed elaborazione della reportistica in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio, Servizio Gestione Economiche Finanziarie, Servizio Risorse Umane e il Servizio Controllo di Gestione.
- inserimento e aggiornamento nell'apposita area del Sito Aziendale dei nominativi dei Professionisti che esercitano l'A.L.P.I., con specifica delle rispettive tariffe, prestazioni, luoghi, orari;
- monitoraggio della consistenza e variazione delle liste d'attesa, delle prestazioni rese in A.L.P.I. rispetto a quelle rese in attività istituzionale;





- controllo in ordine alle attività libero-professionali erogate in regime ambulatoriale ed in regime di ricovero in collaborazione con la Direzione di Presidio;
- configurazione delle agende dei professionisti nel sistema CUP/WEB, con gestione delle stesse da parte delle segreterie aziendali.
- Predisposizione delle attività istruttorie finalizzate al rilascio delle autorizzazioni all'A.L.P.I.
- Attività di supporto alla Commissione paritetica.

Art. 20 –Attività e personale di supporto diretto o indiretto

Personale di supporto

Si definisce attività di supporto l'attività libero professionale integrativa 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 alle prestazioni medesime, 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, ad esclusione del fondo per il personale del Comparto, 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 infermieristico, tecnico-sanitario e della riabilitazione partecipi al di fuori dell'orario di servizio all'attività di supporto dell'attività L.P., lo stesso ha diritto a specifici compensi orari da determinare previa contrattazione.

20.1 Personale di supporto diretto

La scelta del personale di supporto 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'equipe 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;

20.2 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.

Consiste in adempimenti amministrativi, tecnici e professionali, che i servizi e gli uffici dell'azienda svolgono oltre i propri adempimenti istituzionali.

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

- a) Personale nel 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 che nell'ambito delle competenze e in orario di servizio collabora in modo continuativo per assicurare l'esercizio dell'ALPI. Tra queste attività rientrano i servizi trasversali effettivamente coinvolti nell'organizzazione (contabilità e stipendi, CUP e ticket).

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

Con successivi provvedimenti verranno definiti i processi amministrativi ed organizzativi di gestione dell' A.L.P.I.

Nello stesso atto, verranno individuati i Servizi coinvolti nella gestione.

Art. 21 – Termini di presentazione delle domande

I Dirigenti e/o l' *équipe* che intendono svolgere l'A.L.P.I. intramoenia devono presentare la relativa domanda alla Direzione dell'Azienda mediante la compilazione di apposito modulo corredato della documentazione ivi prevista.





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;
- 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 60 giorni dalla data di presentazione della domanda, la concessione della suddetta autorizzazione, o il diniego della stessa, espressamente motivata ed in forma scritta.

Nell'ipotesi di variazione 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.

L'autorizzazione avrà durata annuale.

Art. 22- Attività chirurgica

Attività chirurgica libero professionale

Fino alla predisposizione dei posti letto dedicati all'attività libero professionale, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia, l'attività chirurgica in regime libero professionale potrà essere espletata, fuori dall'orario di servizio, 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 nelle 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, con congruo anticipo rispetto all'intervento programmato, (almeno sette giorni prima), e nel rispetto 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;
- corrispettivo dovuto per l'intervento.

Art. 23 – Criteri 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 a discapito delle prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.
2. L'onorario del professionista 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 deve prendere in considerazione:
 - a) le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'*équipe*, del personale di supporto diretto e indiretto,
 - b) le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa,
 - c) 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 della tariffa nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali di lavoro;
 - ✓ un'ulteriore quota del 5% del compenso del libero professionista, o dell'*équipe*, finalizzata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa come previsto dall'art. 2, comma 1, lettera e), della Legge 189/2012.
4. Il personale che esercita l'attività libero professionale non può riscuotere direttamente, a nessun titolo, l'importo delle tariffe. 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.

d) Le tariffe della prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi della seguente tabella 1.

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITA' DI DEFINIZIONE
A	Onorario del professionista	
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori dal normale orario di servizio	
C	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi al netto delle quote a favore dell'azienda, per fondo da destinare, alla perequazione del personale dirigenziale)- art. 57, c. 2, lett. i), CCNL 8 giugno 2000	Contrattazione integrativa
D	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare, alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta- art. 12, lett. c), DPCM 17/03/2000- da destinare ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale	
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	Per legge
F	IRAP (A.B.C.D.)	
	COSTI DI PRODUZIONE	
G	Materiale di consumo	Stima o calcolo analitico
H	Spazi (ammortamento e manutenzione)	Stima con riferimento ai volumi attesi e verifica semestrale
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
L	Servizio alberghiero e utenze	
	COSTI GENERALI DI ESERCIZIO	
M	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	Stima con riferimento ai volumi complessivi



O	Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento delle liste di attesa	Art. 28 c. 5 legge 488/1999 e allegato 6 CCNL 5 dicembre 1996- contrattazione sindacale Art. 2 c. lett. e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario
---	--	---

- e) Le quote di perequazione di cui alla lettera "C" della tabella 1 afferiscono ad un fondo unico per i Dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo col servizio sanitario nazionale.
- f) 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;

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITA' DI DEFINIZIONE / TIPOLOGIA COSTI
A	Onorario del singolo professionista o dell'equipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'equipe stessa	Definito d'intesa tra professionista e azienda
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori dal normale orario di servizio: % su onorario primo operatore dell'equipe	Contrattazione integrativa
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'equipe (massa di tutti i proventi al netto delle quote a favore dell'azienda), per il fondo da distribuire alla perequazione del personale dirigenziale medico e sanitario - art. 57, c. 2, lett. i), CCNL 8 giugno 2000	
D	Quota % dell'onorario (massa di tutti i proventi al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare, alla incentivazione del personale che collabora in maniera indiretta- art. 12, lett. c), DPCM 17/03/2000- da destinare ai fondi incentivazione del comparto e della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale	
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	Per legge

[Handwritten signatures and initials]



F	IRAP (A.B.C.D.)	
	COSTI DI PRODUZIONE	
G	Materiale protesico (se non compreso nel DRG)	Costo aziendale
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO DEL CLIENTE: ai sensi dell'art. 28, c. 1, e seguenti L. 488/1999 e legge o altra norma regionale;
I	Materiale di consumo	
L	Spazi (ammortamento e manutenzione)	
M	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
N	Servizio alberghiero standard e utenze	
O	Servizi diagnostico- terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)	A CARICO REGIONE: ai sensi dell'art. 28, c. 1, e seguenti L. 488/1999 e legge o altra norma regionale;
	COSTI GENERALI DI ESERCIZIO	
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione e riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	L. 488/1999 e legge o altra norma regionale;
Q	Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento delle liste di attesa	Art. 28 c. 5 legge 488/1999 e allegato 6 CCNL 5 dicembre 1996- contrattazione sindacale Art. 2 c. lett. e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario

- g) Le quote di perequazione di cui alla lettera "C" della tabella 2 afferiscono ad un fondo unico per i Dirigenti con rapporto di lavoro esclusivo col servizio sanitario nazionale.
- h) 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. 24 – Criteri riparto Fondo Perequazione Area Dirigenti Medici e Dirigenti Sanitari**

In armonia con lo spirito della normativa nazionale, del CCNL della Dirigenza Medica e Sanitaria dell'8 giugno 2000 e delle Linee Guida della Regione Sardegna, una quota della tariffa libero professionale, pari al 5% della massa di tutti i proventi della libera professione, al netto delle quote a favore dell'Azienda, viene accantonata quale fondo da destinare alla perequazione, a beneficio dei dirigenti medici e sanitari esclusivisti, facenti capo a discipline che abbiano limitata possibilità ad esercitare la libera professione e che saranno individuate in sede di contrattazione integrativa.

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

- part-time;
- con esercizio di attività libero professionale extramuraria.

Il fondo di perequazione sarà attribuito tenendo conto che il beneficio economico non può essere individualmente superiore a quello medio percepito dai Dirigenti che espletano 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.

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. di categoria.

Art. 25 – 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 prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

Art. 26 – Regime fiscale compensi

I compensi dell'attività libero professionale intramuraria spettante ai dirigenti sono assimilati, ai sensi dell'art. 1, comma 17 della Legge n. 622/1996, ai soli fini fiscali, ai redditi da lavoro dipendente.



I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli provenienti dal fondo del 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 libero professione intramuraria, sono oggetto di contabilità separata. La liquidazione dei proventi viene gestita dal Servizio Risorse Umane. Qualora si evidenziasse una perdita verrà data informativa al Direttore Generale che assumerà gli opportuni provvedimenti.

Art. 27 – Adempimenti contabili

La riscossione delle tariffe di ciascuna prestazione avverrà a regime presso il servizio Cassa degli Uffici Ticket, che cureranno il rilascio della fattura..

Per l'A.L.P.I. negli studi privati, le fatture verranno sempre emesse, , dal Medico o Dirigente Sanitario che provvederà alla riscossione della tariffa prestabilita tramite strumenti che ne assicurino la tracciabilità.

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

**Art. 28 – 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 deve essere affidato a personale aziendale.

Art. 29 – 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 dai CC.CC.NN.LL. 1998 – 2001 della dirigenza medica (art. 24) e della dirigenza sanitaria (art. 25), 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 dalle Aziende. Gli oneri relativi a quanto sopra stabilito, sono ricompresi tra i costi aggiuntivi sostenuti per l'erogazione dell'attività libero-professionale

Art. 30- Gestione 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, nel qual caso si applicheranno le disposizioni di cui all'art. 31 e seguenti dei CC.NN.LL. 8/06/2000 delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti, si procederà inizialmente a comunicazione formale all'interessato, se reiterata una multa pecuniaria pari al valore corrispondente al 50% della quota / mese della retribuzione di risultato. Se reiterata ancora, sospensione dell'attività per 1 mese.

Se si viola il rapporto tra attività istituzionale e A.L.P.I. si potrà arrivare alla totale sospensione.

Se l'attività viene svolta in altre situazioni non consentite, potrà essere recuperata una quota pari a quella incassata contestuale sospensione dell'attività per 1 mese.

CFUM - servizi
C. Cognato
 ANNO 9-1-
 UIC FPL R. Rinaldi
 Fesned R. Rinaldi
 J. M. M.
 Elvira

R. Rinaldi
[Signature]