

2013

**REGOLAMENTO PER L'ESERCIZIO DELLA LIBERA
PROFESSIONE DELL'AZIENDA SANITARIA
LOCALE DI SASSARI**



Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.asl.sassari.it> - Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

Sommario

Articolo 1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento. Principi e fini del regolamento	3
Articolo 2 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni.	3
Articolo 3 - Tipologie e forme della libera professione intramuraria.....	4
Articolo 4 - Prestazioni escluse.....	4
Articolo 5 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti.	5
Articolo 6 - Rapporto quantitativo tra libera professione intramuraria e attività istituzionale	6
Articolo 7 - Sorveglianza dell'attività e Organismo di promozione, monitoraggio e verifica.....	7
Articolo 8 - Modalità organizzative della libera professione	8
Articolo 9 - Attività di consulenza.....	9
Articolo 10 - Consulti.....	9
Articolo 11 - Responsabilità ed assicurazione.....	10
Articolo 12 - Locali.....	10
Articolo 13 - Modalità di autorizzazione e controllo dell'attività libero professionale.....	10
Articolo 14 - Procedura per la gestione delle violazioni.....	12
Articolo 15 - Tariffe e relative ripartizioni.....	13
Articolo 16 - Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione	15
Articolo 17 - Quota incentivante destinata a favore del personale che partecipa in maniera indiretta	16
Articolo 18 - Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.....	16
Articolo 19 - Altre disposizioni.....	17
Articolo 20 - Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria.....	17
Articolo 21 - Norme finali e di rinvio.....	17



Articolo 1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento. Principi e fini del regolamento

1. Il presente regolamento è emanato in attuazione delle seguenti principali norme:
 - a. Legge regionale n.10/2006, sul riordino del servizio sanitario della Sardegna,
 - b. Legge n. 412/1991, art.4,
 - c. Decreto legislativo n. 502/1992, art. 15 quinquies,
 - d. Legge n. 724/1994, artt.3 e 6,
 - e. Legge n. 662/ 1996, art.1,
 - f. Legge n. 414/1998, artt. 28 e 72,
 - g. Decreto Ministro sanità 28 febbraio 1997, Attività libero-professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale,
 - h. Decreto Ministro sanità 31 luglio 1997, Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale,
 - i. Decreto Presidente consiglio dei ministri 27 marzo 2000, Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale della dirigenza sanitaria,
 - j. Contratti collettivi nazionali di lavoro 8 giugno 2000 per la dirigenza medica, sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa,
 - k. Decreto Presidente consiglio dei ministri 29 novembre 2001 sui livelli essenziali di assistenza,
 - l. Legge n.120/2007, prorogata ed integrata dalla art. 10, c. 2 e 3, decreto legge n. 216/2011, convertito in legge n. 14/2012, dall'art.1, c. 1, decreto legge n. 89/2012, convertito in legge n. 132/2012, e dall'art. 2 decreto legge n. 158/2012, convertito in legge n. 189/2012,
 - m. Decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154, convertito in legge 4 dicembre n. 189,
 - n. Linee guida regionali approvate con deliberazione della Giunta regionale 17 novembre 2009, n. 51/21,
 - o. Intesa Conferenza Stato Regioni 28 ottobre 2010, n. 189, sul governo delle liste d'attesa,
 - p. Accordo Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010, n. 198, concernente l'attività libero professionale,
 - q. Piano regionale di governo delle liste d'attesa.
2. L'attività libero professionale dei dirigenti medici e degli altri dirigenti del ruolo sanitario è esercitata in favore e su libera scelta dell'assistito, che ne sostiene gli oneri direttamente o tramite terzo pagante (assicurazioni, fondi sanitari integrativi, aziende pubbliche e private), secondo la disciplina legislativa e contrattuale vigente.
3. È assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai medesimi dirigenti per prestazioni aggiuntive, richieste dall'azienda e con oneri a carico della medesima, in via eccezionale e temporanea, in accordo con le équipe e nel rispetto delle direttive regionali in materia, ad integrazione dell'attività istituzionale negoziata col budget, allo scopo di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico per sopperire alle quali siano in svolgimento le procedure di reclutamento del personale (art. 55 CCNL 8 giugno 2000 e successivi aggiornamenti).
4. Le prestazioni ex art. 55 CCNL 8 giugno 2000, ai sensi dell'art. 2, ultimo comma del decreto 27 marzo 2000, possono essere chieste dall'azienda anche al personale dirigente delle discipline, indicate nel contratto integrativo aziendale, che non hanno o hanno limitata possibilità di esercizio della libera professione intramuraria.
5. È altresì assimilata all'attività libero professionale quella svolta dai dirigenti per erogare prestazioni e servizi richiesti a pagamento da terzi all'azienda (art. 8 DPCM 27 marzo 2000).
6. L'istituto attua un diritto contrattuale dei dirigenti, che ha valenza incentivante e di fidelizzazione per il lavoro pubblico, concorre a realizzare la qualità del servizio sanitario attraverso una specifica modalità di libera scelta del paziente relativamente al professionista da cui farsi curare e del luogo di cura, favorisce la capacità competitiva dell'azienda, anche in nicchie di mercato dove operano prevalentemente le imprese sanitarie private, sia per attrarre la domanda istituzionale, sia per acquisire risorse aggiuntive per finanziare lo sviluppo dell'azienda.

Articolo 2 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione. Opzioni.

1. L'attività libero professionale di cui all'articolo precedente è consentita nelle strutture aziendali (intra-muraria) a tutti i dirigenti medici, medici veterinari e degli altri ruoli sanitari con rapporto di lavoro esclusivo.

- condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro e dal presente regolamento.
2. L'attività libero-professionale è prestata nella disciplina di appartenenza.
 3. Il personale che, in ragione delle funzioni svolte o della disciplina di appartenenza, non può esercitare l'attività libero-professionale nella propria struttura o nella propria disciplina, può essere autorizzato dal Direttore Generale, con il parere favorevole del collegio di direzione e delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e sanitaria, ad esercitare l'attività in altra struttura dell'azienda o in una disciplina equipollente, o affine, a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso della specializzazione o di un'anzianità di servizio di cinque anni nella disciplina stessa.
 4. Per i dirigenti medici e veterinari del Dipartimento di Prevenzione, l'attività libero professionale è consentita previo accertamento della insussistenza di condizioni di incompatibilità a norma del decreto legislativo n. 81/2008. Ai dirigenti dei servizi di medicina del lavoro e ai veterinari autorizzati, l'attività libero professionale può essere svolta anche fuori delle sedi aziendali, presso terzi richiedenti.
 5. Ai dirigenti dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo l'attività libero-professionale è consentita solo per le attività di consulenza svolte, fuori dell'orario di servizio, per conto dell'azienda nei confronti di terzi richiedenti (art. 62 contratto collettivo di lavoro 8giugno 2000).
 6. Il restante personale, sia componente dell'équipe sanitaria, sia collaborante a qualsiasi titolo allo svolgimento dell'attività libero professionale è interessato per gli istituti incentivanti economici correlati.

Articolo 3 - Tipologie e forme della libera professione intramuraria

1. L'attività libero professionale intramuraria è attivata in:
 - ↳ **REGIME AMBULATORIALE**
Tale regime comprende le seguenti sei tipologie:
 - A. Visite in ambulatorio e prestazioni affini
 - B. Piccoli interventi chirurgici che non implicano il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di daysurgery
 - C. Diagnostica strumentale o 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
 - ↳ **REGIME DI RICOVERO**
Tale regime comprende le seguenti due tipologie:
 - A. Ricovero ordinario
 - B. Ricovero in day hospital e day surgery.
2. Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.
3. Le tipologie attivate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe. In particolare, per le attività di ricovero ordinario in specialità di area chirurgica, di diagnostica strumentale e di laboratorio l'Azienda intende favorire la forma d'équipe.
4. Per attività libero professionale intramuraria si intende, infine:
 - la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente od in équipe in strutture di altra azienda del servizio sanitario nazionale o in altra struttura sanitaria non accreditata, con cui l'azienda abbia stipulato apposita convenzione;
 - La possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali richieste a pagamento da terzi all'azienda, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati.
5. Per la suddette attività aziendali a pagamento, ex art. 8 del Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27marzo 2000, la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti) è rivolta esclusivamente all'Azienda: è quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento.

Articolo 4 - Prestazioni escluse

1. Non sono riconducibili alla libera professione le prestazioni rese in pronto soccorso ed emergenza, i ricoveri nei servizi di terapia intensiva e sub intensiva, le prestazioni trasfusionali e di dialisi e in attività analoghe.

Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione

prestazioni nelle divisioni di recupero e rieducazione funzionale eccetto, per quest'ultima, il caso di patologia stabilizzante cronica o stabilizzata non in fase di riacutizzazione, su espressa richiesta del paziente.

2. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del servizio necessario, risultino economicamente negative per l'Azienda o che, in base a valutazioni della Direzione Generale, da notificarsi all'interessato e alle organizzazioni sindacali, si pongano in contrasto con gli interessi dell'Azienda o che si configurino come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente svolte dall'Azienda e le prestazioni alle quali non sia riconosciuta validità diagnostico terapeutica sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnico-scientifiche desunte dalla letteratura e dalle linee guida degli organismi sanitari nazionali ed internazionali.
3. Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali e non sono, pertanto, disciplinate dal presente regolamento, sebbene debbano essere autorizzate dall'Azienda o ad essa comunicate a norma dell'art. 60 dei Contratti Collettivi Nazionale di Lavoro 8 giugno 2000, dell'art. 13 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, dell'art. 53 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della legge n. 43/2005:

ATTIVITÀ NON RIENTRANTI NELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA
Docenza corsi di formazione, diplomi universitari e scuole di specializzazione
Collaborazione a riviste e periodici scientifici o professionali
Relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi
Partecipazione a comitati scientifici o commissioni presso enti pubblici e ministeri
Incarichi in organismi della propria categoria professionale o sindacale, non in veste di dirigente, che non comportino il collocamento in aspettativa
Attività professionale gratuita per organizzazioni di utilità sociale senza scopo di lucro, organizzazioni e associazioni di volontariato
Utilizzazione economica di proprie opere dell'ingegno o invenzioni industriali
Consulenze tecniche d'ufficio

Articolo 5 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti paganti.

1. Tutta l'attività libero professionale è soggetta a **prenotazione** effettuata tramite i Centri o sportelli abilitati presso ciascuna struttura dell'Azienda.
2. Le **liste d'attesa** sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art.3, c.8, della legge 23 dicembre 1994, n°724.
3. L'utente, o chi ne ha la rappresentanza, sceglie il dirigente o l'équipe cui intende rivolgersi e, su indicazione di questi, l'ufficio addetto prenota la prestazione e riscuote la tariffa stabilita. Con la prenotazione l'utente accetta le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarle a conoscenza del richiedente.
4. L'Azienda, per consentire al cittadino la **libera scelta del curante** nell'ambito dei professionisti della medesima disciplina, rende pubblici, mediante **pubblicazione** nel sito web aziendale, i **nominativi** dei medici, medici veterinari e dei dirigenti degli altri ruoli sanitari che esercitano l'attività libero professionale intramuraria e il **Tariffario Libero Professionale**.
5. L'informazione è completata dalla indicazione:
 - A) PER LA PRESTAZIONI AMBULATORIALI:

Il Responsabile dell'Albo Prioris on-line è il Responsabile Affari Generali e Comunicazione.

- gli orari dei singoli dirigenti per l'attività libero professionale, stabiliti in maniera anche dinamica in rapporto ai turni di lavoro;
- gli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
- le modalità e il luogo di pagamento.

B) PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO:

- importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - modalità e luogo di pagamento;
 - importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisca anche della camera a pagamento.
6. Le medesime informazioni sono rese pubbliche, a cura del dirigente medico di presidio, di distretto o coordinatore del dipartimento di prevenzione, mediante esposizione presso le singole unità operative, relativamente al personale di ciascuna, in luogo accessibile agli utenti.
 7. All'accettazione della prenotazione, o comunque il giorno stesso del ricovero, il richiedente deve provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, quale anticipazione sulla somma complessivamente dovuta all'atto della dimissione. L'anticipazione per i ricoveri che non comportano l'intervento chirurgico viene calcolata sulla presunta prognosi, salvo conguaglio.
 8. Il pagamento a saldo deve essere regolato all'atto della dimissione e comunque entro otto giorni dalla data della stessa, mediante versamento su conto corrente postale o bancario intestato all'azienda o presso una cassa dell'Azienda. Decorso il termine l'azienda ha facoltà di avviare l'azione di rivalsa con spese a carico dell'inadempiente, restando comunque esonerata, fino al soddisfo, da qualsiasi obbligo nei confronti dei dirigenti sanitari che hanno effettuato le prestazioni. La clausola relativa all'azione di rivalsa è inserita nella prenotazione del ricovero e viene fatta sottoscrivere per conoscenza ed accettazione da parte del richiedente.
 9. Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate.

Articolo 6 - Rapporto quantitativo tra libera professione intramuraria e attività istituzionale

1. L'attività svolta in regime di libera professione intramuraria, a norma dell'art. 1 della legge n.120/2007 deve essere programmata in modo da risultare non superiore ai volumi di prestazioni eseguite nell'orario di lavoro, per cui l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dirigente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per compiti istituzionali e, a norma dell'art. 4, comma 6, del decreto ministeriale 28 febbraio 1997, un impegno superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato, anche in applicazione delle norme sulla protezione, sicurezza e salute dei lavoratori.
2. Ai fini del comma precedente l'azienda predispone un **piano annuale** che riporti per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale, i volumi di attività libero professionale intramuraria e lo standard di tempo atteso per l'abbattimento delle liste di attesa. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni comprende un *bilancio preventivo* di costi e ricavi almeno in pareggio per le quote spettanti all'azienda.
3. I criteri da osservare al fine di assicurare il suddetto equilibrio sono così definiti:
 - a. Quale parametro di riferimento di carattere generale (sia in termini temporali che quantitativi) devono essere tenuti presente i volumi complessivi di prestazioni per unità operativa, già negoziati in sede di definizione annuale del budget con i dirigenti responsabili delle équipe interessate relativamente alle attività istituzionali da assicurare con le risorse assegnate. I ricoveri e le attività ambulatoriali in libera professione devono essere aggiuntivi rispetto al budget di attività di degenza ordinaria fissata annualmente.
 - b. Tutte le tipologie di prestazioni rese in libera professione devono essere garantite anche in regime di lavoro istituzionale, da ciascun dirigente sanitario.
 - c. Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di servizio sanitario nazionale e in regime di libera professione le prestazioni istituzionali sono valorizzate in base ai vigenti tariffari nazionali, eventualmente adattati a livello regionale (tariffa DRG, nomenclatore delle prestazioni ambulatoriali, altri tariffari dirigenti).
4. I piani sono resi pubblici con avviso della loro consultabilità da chiunque ne abbia interesse presso la sezione ALPI del Servizio Affari Generali.

5. L'autorizzazione all'attività libero professionale intramuraria dovrà essere sospesa o revocata dalla Direzione Generale quando si verificano gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio dell'organismo di promozione e verifica di cui all'art. 7.

Articolo 7 - Sorveglianza sull'attività e Organismo di promozione, monitoraggio e verifica

1. La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al direttore medico del presidio ospedaliero, o al direttore del distretto e al coordinatore del dipartimento di prevenzione, affiancati da una Commissione paritetica costituita da rappresentanti dei dirigenti abilitati all'esercizio della libera professione e da rappresentanti della direzione aziendale che assume la denominazione di "Organismo di verifica".
2. L'Organismo, istituito presso la direzione sanitaria aziendale, ai sensi dell'art. 54, ultimo comma, del contratto collettivo di lavoro 8 giugno 2000 monitora trimestralmente, sulla base della reportistica elaborata dal CUP e dal Servizio Affari Generali - Sezione ALPI, i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, fermo restando che quelle urgenti differibili devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta, e controlla il mantenimento dell'equilibrio tra volumi di prestazioni in libera professione e prestazioni istituzionali.
3. Il monitoraggio è finalizzato all'allineamento tendenziale dei tempi di attesa delle prestazioni istituzionali a quelli delle prestazioni in agenda libero professionale (Intesa e Accordo Stato Regioni n.ri 189 e 198 del 2010). Il **referto trimestrale** dell'Organismo è anche finalizzato, qualora sia registrato uno scostamento negativo delle attività istituzionali rispetto agli obiettivi di budget, a determinare la riduzione percentuale di attività libero professionale consentita all'équipe interessata. I referti saranno anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni che rafforzino la capacità competitiva in nicchie di mercato sanitario.
4. L'Organismo controlla, in generale, che l'attività libero professionale intramuraria si svolga in conformità alla legge, ai contratti collettivi e al presente regolamento, compresa la gestione degli spazi, delle attrezzature e degli orari impegnati per la libera professione, allo scopo di evitare e correggere in caso di necessità ogni interferenza negativa con le attività istituzionali.
5. L'Organismo si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.
6. La direzione sanitaria, sulla scorta dei referti dell'Organismo, verifica con cadenza semestrale la corretta applicazione del presente regolamento e il flusso della domanda e dell'offerta assistenziale in libera professione allo scopo di garantire l'esercizio dell'attività stessa ed il regolare svolgimento dei compiti di istituto.
7. Il personale sanitario dirigente e quello di supporto addetto all'erogazione delle prestazioni libero-professionali autorizzate è rigorosamente tenuto al **rispetto delle disposizioni del presente regolamento e dei protocolli per l'effettuazione delle prestazioni**, la cui inosservanza, reiterata nonostante due comunicazioni, comporta la **decadenza dall'autorizzazione** allo svolgimento delle attività concordate e **ogni altra più grave sanzione prevista dall'ordinamento** per la violazione dei doveri connessi al rapporto di lavoro. L'esecuzione irregolare dell'attività libero professionale costituisce violazione del Codice di comportamento allegato al CCNL 5 dicembre 1996, e successive modificazioni, ai fini della valutazione del dirigente per il rinnovo dell'incarico (art. 32 CCNL 8 giugno 2000).
8. L'Organismo è costituito secondo quanto stabilito dalle linee guida di cui alla deliberazione di Giunta regionale 17 novembre 2009, n. 51/21, da:
 - a. il direttore sanitario o un dirigente medico suo delegato, della disciplina "direzione medica di presidio ospedaliero", con funzioni di coordinatore;
 - b. il direttore amministrativo o un dirigente amministrativo suo delegato,
 - c. Un direttore di distretto;
 - d. il dirigente del servizio Gestione Risorse Economico Finanziarie
 - e. il dirigente del servizio Controllo di Gestione;
 - f. Cinque rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, della dirigenza sanitaria non medica e del comparto, designati tra il personale a rapporto di lavoro esclusivo, tre per l'area medica, uno per l'area sanitaria non medica e uno per il comparto designato dalla RSU.



Documento stampato dal sito www.aslsassari.it - Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

9. L'Organismo di promozione, monitoraggio e verifica dovrà riunirsi almeno due volte l'anno.
10. Le attività istruttorie per l'attività dell'Organismo sono svolte dalla Sezione ALPI del Servizio Affari Generali e Comunicazione, che rileverà e monitorerà il rispetto delle norme inerenti agli obblighi di svolgere l'attività libero professionale in orari distinti dai turni di lavoro e di registrazione automatizzata degli orari, l'applicazione dei criteri di rotazione nell'impiego del personale di supporto diretto all'attività libero professionale.

Articolo 8 - Modalità organizzative della libera professione

1. L'attività libero professionale è svolta al di fuori del normale orario di lavoro, in orari predefiniti ed autorizzati dal Direttore Generale che non intralcino l'attività istituzionale. Le sale operatorie sono messe a disposizione per gli interventi chirurgici in libera professione nella giornata di sabato, salvo deroghe autorizzate dalla direzione medica di presidio per specifiche esigenze che non interferiscano con l'attività istituzionale.
2. Tali orari sono diversi da quelli stabiliti per le attività istituzionali dell'unità operativa/servizio di appartenenza inclusa la pronta disponibilità sia sostitutiva e sia integrativa delle guardie. Al fine delle opportune verifiche, l'orario svolto dal personale interessato per l'attività libero professionale è **accertato mediante forme di controlli obiettivi e di tipo automatizzato (timbratura in entrata e in uscita) con apposito codice che lo distingua dal normale debito orario o dalle prestazioni di lavoro straordinario, a norma dell'art. 22, c. 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724**.
3. Qualora per ragioni tecnico-organizzative non sia possibile l'articolazione dell'attività libero professionale in orari differenti da quella istituzionale, viene stabilito un tempo standard a prestazione da recuperare in base al numero di prestazioni effettuate, determinando con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali, o attraverso il rapporto tra fatturato dell'attività istituzionale e fatturato dell'attività libero professionale. In particolare, per l'attività libero professionale intramuraria in costanza di ricovero si procede a quantificare il debito orario da restituire prefissando la tempistica dei diversi interventi.
4. Gli onorari delle prestazioni libero professionali svolte dai dirigenti nel normale orario di lavoro, o durante turni di lavoro straordinario, o aggiuntivo, o di pronta disponibilità, fatti salvi i casi consentiti con apposita autorizzazione ai sensi del precedente comma, saranno inasumerati dall'azienda, che - in caso di comportamenti reiterati - applicherà ogni altra sanzione prevista dalle norme di legge e regolamentari.
5. L'Azienda individua, sulla base dei criteri di volontarietà e dell'adeguata qualificazione, il personale di supporto diretto alle singole attività libero professionali.
6. La scelta del personale di supporto viene operata dal dirigente 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.
7. Annualmente il Servizio Affari Generali e Comunicazione predispone un avviso per il personale interessato. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di servizio sanitario nazionale.
8. La quota della tariffa spettante al personale di supporto alla libera professione per le prestazioni al di fuori del normale orario di servizio è definita dall'Azienda in sede di contrattazione integrativa aziendale. Non è consentito svolgere attività libero professionale nei giorni di riposo settimanale, durante i congedi per ferie e per malattia, nei giorni e ore di turno in pronta disponibilità, durante le assenze per gravidanza e puerperio e nei giorni in cui il dirigente si astenga dal lavoro per sciopero.
9. L'attività libero professionale intramuraria comunque classificata, ivi compresa quella prevista per i dirigenti del ruolo professionale, tecnico ed amministrativo, è sospesa per tutta la durata dell'impegno ad orario ridotto, per i dirigenti che usufruiscono di tale beneficio (art. 4, comma 12, contratto collettivo integrativo 22 febbraio 2001 della dirigenza sanitaria medica e non medica).

Articolo 9 - Attività di consulenza

1. L'attività di consulenza è riservata ai dirigenti sanitari che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo e può essere svolta:
 - a. nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali equiparati
 - b. nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici
 - c. in aziende private che non svolgono attività sanitarie e che non siano sottoposte a vigilanza e ispezione a norma dell'articolo 4
 - d. in strutture sanitarie private non accreditate.
2. Presupposto per effettuare consulenze è che l'Azienda sanitaria abbia stipulato **appositi accordi con i soggetti destinatari della consulenza** stessa. Le consulenze richieste da strutture sanitarie private non accreditate sono ammesse soltanto se occasionali e non continuative, in modo che non possa configurarsi attività extramoenia.
3. Se la consulenza è effettuata dal dirigente nell'orario del lavoro istituzionale non dà diritto a remunerazione aggiuntiva, salvo il rimborso delle spese documentate. Se la consulenza è svolta oltre l'orario di lavoro istituzionale è a tutti gli effetti attività libero professionale, come tale soggetta alla disciplina giuridica e ai limiti di cui alle vigenti disposizioni di legge e regolamenti.
4. La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente.
5. Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.
6. Ai sensi dell'articolo 62 del contratto collettivo di lavoro della dirigenza sanitaria non medica, professionale, tecnica e amministrativa dell'8 giugno 2000, l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.
7. Gli accordi di cui al precedente comma 2, stabiliscono la durata, i contenuti, le modalità, il corrispettivo economico, i soggetti e ogni altro elemento occorrente per la definizione della consulenza.
8. La certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie, rientra nell'attività di consulenza. In ogni caso l'importo pagato dall'INAIL remunera prioritariamente i costi generali dell'azienda, compresa l'IRAP sulla quota spettante al medico. Poiché le prestazioni medico legali per l'INAIL sono necessariamente svolte nei turni ordinari di lavoro, i medici hanno diritto al compenso soltanto prolungando l'orario di lavoro. Il prolungamento è calcolato mensilmente rapportando l'importo dei compensi spettanti alla retribuzione oraria ordinaria prevista per il medico dal contratto collettivo nazionale di lavoro.
9. Identica ripartizione dei compensi, tra azienda e dirigente, sarà effettuata qualora il dirigente chieda all'azienda di gestire anche le riscossioni per le perizie tecniche di ufficio svolte per conto dell'autorità giudiziaria, escluso il prolungamento orario, trattandosi di attività da svolgere al di fuori dell'orario e dei turni di lavoro ordinari.
10. La percentuale del compenso spettante al sanitario per l'attività di consulenza è determinata dall'Azienda in conformità dei criteri stabiliti dal contratto collettivo nazionale di lavoro.
11. L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni di legge, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.

Articolo 10 - Consulti

1. I consulti a favore di singoli utenti sono consentiti se richiesti espressamente dal medico curante dell'utente o dai medici della struttura pubblica o privata da cui l'utente sia assistito, in relazione all'importanza delle prestazioni richieste, al carattere occasionale o straordinario delle prestazioni stesse o al rapporto fiduciario già esistente con l'assistito.
2. Il sanitario può effettuare il consulto anche senza preventiva autorizzazione, salvo l'obbligo di fornire alla direzione operativa di appartenenza entro il giorno successivo ogni elemento idoneo all'individuazione del consulto. Il consulto è ammesso esclusivamente nella disciplina di appartenenza e deve essere in ogni caso effettuato oltre l'orario di lavoro istituzionale.
3. L'onorario del medico, la tariffa comprensiva di costi e altri corrispettivi per l'azienda, le modalità di pagamento

Documento stampato dall'Anno Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.aslss30.it>. Il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intramoenia.

Articolo 11 - Responsabilità ed assicurazione

1. Il personale dirigente (medici e laureati non medici) ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intramuraria si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi degli articoli 24 dei contratti collettivi 8 febbraio 2000 dell'area dirigenziale medica e dirigenziale non medica e successivi rinnovi e modificazioni. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa.
2. Per il personale di supporto (art. 8, comma 2, decreto ministeriale 28 febbraio 1997) l'azienda estenderà la copertura assicurativa in atto per l'attività istituzionale, inserendone il costo nella tariffa delle prestazioni.

Articolo 12 - Locali

1. L'attività libero-professionale è svolta, in giorni ed orari prestabiliti, negli spazi e con le attrezzature disponibili individuati dall'azienda.
2. L'utilizzazione degli spazi ambulatoriali e ospedalieri assegnati alla libera professione intramuraria è stabilito nella fascia oraria 8.00 - 20.00 di ogni giorno feriale, articolando gli orari con criterio compatibile con il normale svolgimento delle attività istituzionali.

Articolo 13 - Modalità di autorizzazione e controllo dell'attività libero professionale

MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE

1. La domanda di autorizzazione del professionista interessato o dell'equipe viene inviata in forma scritta al Servizio Affari e Comunicazione - Sezione Libera Professione che inoltra la richiesta alla Direzione Sanitaria la quale assumerà ogni iniziativa per la corretta gestione in via generale dell'istituto. L'attività sarà autorizzata dal Direttore Generale dell'Azienda.
2. Nella **domanda** dovranno essere indicate:
 - la disciplina in cui la libera professione viene svolta;
 - il volume preventivato di ciascuna prestazione;
 - la sede e gli orari in cui si intende esercitare la libera professione;
 - l'eventuale utilizzazione di personale di supporto;
 - il compenso libero-professionale proposto per ogni tipologia di prestazione (l'onorario alla base della costruzione della tariffa);
 - impegno a rendere l'orario aggiuntivo per il recupero delle ore di servizio dovute per l'attività libero professionale (in caso di prestazioni libero-professionali non effettuate in orari diversi da quelle istituzionali).
3. Il Direttore Generale autorizza le richieste ammissibili secondo il presente regolamento. L'autorizzazione dovrà comunque precisare, anche sulla base delle indicazioni, se necessarie, dei competenti servizi relativamente a particolari condizioni organizzative, i seguenti elementi essenziali:
 - gli spazi orari disponibili;
 - i locali e le attrezzature necessarie;
 - le modalità organizzative delle attività, anche in relazione alla dotazione di personale di supporto;
 - le tariffe da applicare secondo le diverse tipologie di attività libero professionale.



Documento stampato dal Tribunale di Sassari - Albo Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.asl.sassari.it> - Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

4. Al Servizio Affari Generali e Comunicazione – Sezione Libera Professione, compete l'avvio ed il completamento dell'iter procedurale, l'analisi delle trattenute da applicare alle singole prestazioni e la valutazione delle tariffe. Inoltre, deve provvedere alla raccolta dei dati (dicui al paragrafo successivo) ed al loro invio, a cadenza almeno semestrale, all'Organismo di promozione, monitoraggio e verifica, per le attività di sua competenza.
5. Al responsabile della competente struttura tecnico-funzionale (Ospedale, Dipartimento di Prevenzione, Distretto) compete fornire parere obbligatorio sulla concessione dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale in ordine agli orari, alla disponibilità degli spazi e del personale di supporto, all'utilizzo dei posti letto e delle attrezzature e alla compatibilità con lo svolgimento delle finalità delle attività istituzionali dell'U.O. di appartenenza dei sanitari interessati, sia dell'Azienda, anche in riferimento alla tipologia prestazionale, sentito il competente Responsabile dell'Unità Operativa.
6. Per eventuali modifiche dell'autorizzazione, si osserva la procedura sopra descritta.
7. Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'Azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori del rapporto di pubblico impiego.
8. L'autorizzazione avrà validità triennale.

2 - MODALITÀ DI CONTROLLO

9. Al fine di valutare la corretta applicazione del presente regolamento, di garantire l'attività istituzionale, il pieno utilizzo degli spazi messi a disposizione e di salvaguardare la piena tutela all'utenza che sceglie il canale libero professionale, l'Azienda prevede una serie di controlli, periodici e a campione, tesi a verificare che l'attività libero professionale della singola unità operativa non sia prevalente rispetto a quella istituzionale.

A tale scopo l'organismo di verifica e controllo avvalendosi del Servizio Affari Generali e Comunicazione – Sezione Libera Professione insieme al Controllo di Gestione e al CUP, ognuno per la parte di propria competenza, effettuerà trimestralmente, relativamente a ciascuna Unità Operativa sanitaria, il controllo incrociato tra l'attività ambulatoriale istituzionale e quella libero professionale, ai fini di individuare le UU.OO:

- a. in cui il rapporto tra attività libero professionale e istituzionale è maggiore di uno e la lista di attesa supera gli standard previsti;
 - b. in cui il rapporto tra attività libero professionale e istituzionale è maggiore di uno e la lista di attesa è in linea con gli standard previsti;
 - c. in cui il rapporto tra attività libero professionale e istituzionale è minore di uno e la lista di attesa supera gli standard previsti;
 - d. in cui il rapporto tra attività libero professionale e istituzionale è minore di uno e la lista di attesa è in linea con gli standard previsti;
 - e. in cui il rapporto tra attività libero professionale e istituzionale è maggiore di uno e non sono previsti standard per le liste di attesa (Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Distretto);
 - f. qualora l'attività venga svolta dal singolo dirigente, nei casi previsti dalla normativa, solo in regime libero professionale, si fa riferimento al rapporto tra il volume orario dedicato a detta attività ed il volume orario medio della medesima attività svolta in istituzionale dai dirigenti incaricati, con gli stessi limiti di cui al punto precedente (Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Distretto);
 - g. per l'attività libero professionale svolta in qualità di medico competente per gli adempimenti previsti dal D.lgs. n. 81/ 2008 si pone come limite il volume orario annuale medio dedicato a tale attività dai dirigenti che hanno svolto la stessa nell'anno precedente (Dipartimento di Prevenzione e Dipartimento Distretto).
10. Al fine di valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto previsto nell'autorizzazione, il CUP verificherà, trimestralmente, i riepiloghi delle eventuali non conformità riguardo il confronto, effettuato a campione, tra attività prenotata (lista delle prenotazioni) ed attività effettuata (registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate). Si indicano quali strumenti di controllo e verifica in tale fase:
 - a) la lista delle prenotazioni;

- b) la registrazione dell'attività, sia per finalità medico-legali ed assicurative, sia ai fini di controllo gestionale e contabile, ferme restando le vigenti disposizioni a garanzia del rispetto del segreto professionale;
- la rilevazione dell'orario di lavoro istituzionale effettuato per il tramite di sistemi oggettivi per tutti i dirigenti, ivi compresi i dirigenti di struttura complessa. Per questi ultimi resta comunque fermo quanto stabilito dagli artt. 17 dei CC.CC.NN.LL. delle aree dirigenziali, stipulati l'8.06.2000, e quanto precisato dall'ARAN, in relazione alle disposizioni contenute in tali articoli, con nota prot.N. 1632 del 25.1.2000;
- d) la registrazione e documentazione delle riscossioni effettuate;
- e) l'elenco del personale di supporto eventualmente utilizzato e del relativo orario.
11. Va ribadito che le prestazioni per attività libero professionali vanno pagate dal richiedente prima della effettuazione della prestazione, e una copia della ricevuta di pagamento va trattenuta dal dirigente a fini di verifica e controllo.

Articolo 14- Procedura per la gestione delle violazioni

1. L'Unità Operativa coinvolta o l'interessato potranno, entro trenta giorni dal ricevimento della contestazione, produrre tutta la documentazione necessaria per la difesa ed essere sentiti dall'Organismo di monitoraggio, promozione e verifica.
2. Le violazioni riguardano l'area di espletamento dell'attività libero professionale, salvo non si accerti che l'infrazione rilevata comporti anche violazioni degli obblighi derivanti dal rapporto di lavoro, nel qual caso si applicheranno le disposizioni di cui all'art. 31 seguenti dei CC.CC.NN.LL. 08.06.2000 delle aree dirigenziali in materia di verifica e valutazione dei dirigenti.
3. Le violazioni che saranno oggetto di valutazione sono le seguenti:
 - A. **RAPPORTO TRA ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE ED ISTITUZIONALE MAGGIORE DI 1 E LISTA D'ATTESA INFERIORE AGLI STANDARD PREVISTI DALLA DIREZIONE AZIENDALE:**
 - A1. comunicazione formale al responsabile dell'Unità Operativa con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti definiti dalla Direzione Aziendale;
 - B. **RAPPORTO TRA ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE ED ISTITUZIONALE MAGGIORE DI 1 E LISTA D'ATTESA SUPERIORE AGLI STANDARD PREVISTI DALLA DIREZIONE AZIENDALE:**
 - B1. comunicazione formale al responsabile dell'Unità Operativa con l'invito a riportare il valore del rapporto nel rispetto dei limiti definiti dalla Direzione Aziendale entro tre mesi dalla data di ricevimento della comunicazione;
 - B2. se reiterata, la sospensione dell'attività libero professionale fino al raggiungimento del rispetto dei limiti definiti dalla Direzione Aziendale.
 - C. **SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE FUORI DALL'ORARIO AUTORIZZATO E IN ASSENZA DI SPECIFICA TIMBRATURA DIFFERENZIATA:**
 - C1. comunicazione formale all'interessato;
 - C2. se reiterata, una multa pecuniaria pari al valore corrispondente al 50% della quota/mese della retribuzione di risultato;
 - C3. se reiterata ancora, la sospensione dell'attività per un mese;
 - D. **ATTIVITÀ SVOLTA DURANTE I TURNI DI PRONTA DISPONIBILITÀ O DI GUARDIA, O DI ASSENZE DAL SERVIZIO PER MALATTIA, INFORTUNIO SUL LAVORO, MATERNITÀ E CONGEDI PARENTALI, ASPETTATIVA E CONGEDO, RIPOSO SETTIMANALE, RIPOSO COMPENSATIVO, FERIE, FERIE AGGIUNTIVE PER RISCHIO RADIOLOGICO, PERMESSI RETRIBUITI CHE INTERESSANO L'INTERO ARCO DELLA GIORNATA E SCIOPERO:**
 - D1. in tal caso viene recuperata forzatamente una quota pari a quella incassata e applicata la consueta sospensione dell'attività per un mese.

Articolo 15 - Tariffe e relative ripartizioni

1. La tariffa deve remunerare tutti i costi diretti ed 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 prestazioni a carico del servizio sanitario nazionale.
3. La tariffa deve evidentemente prendere in considerazione, pertanto, le voci relative ai compensi (onorario) del libero professionista, dell'équipe, del personale di supporto diretto ed indiretto, le quote perequative per il personale che non può svolgere attività libero professionale individuato dalla contrattazione aziendale integrativa, i costi, da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature e degli spazi, per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali, previdenziali e generali di esercizio.
4. 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 ei costi diretti ed indiretti sostenuti:
 - una quota della tariffa nella misura stabilita dai contratti collettivi nazionali di lavoro
 - una ulteriore quota del 5% (cinque per cento) del compenso del libero professionista, o dell'équipe, finalizzata ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa come previsto dall'articolo 2 comma 1 lettera e) della Legge 189/2012.

A norma dell'allegato 6, comma 4, lettera c) del contratto collettivo nazionale 5 dicembre 1996, la quota di utile netto aziendale, in percentuale sull'onorario del professionista o dell'équipe, è finalizzata all'ulteriore sviluppo dell'attività aziendale e, in parte, all'aggiornamento professionale. La percentuale di utile aziendale è concordata in sede di contrattazione integrativa aziendale.

5. I proventi dell'attività libero professionale intramuraria formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni di cui all'art. 18 del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito del Servizio Gestione risorse Economico Finanziarie, le modalità e le fonti di acquisizione degli elementi della contabilità stessa, nonché i provvedimenti atti ad assicurare il pareggio della relativa gestione, come prescritto dall'art.3, commi 6 e 7, della Legge 23 dicembre 1994, n. 724.
6. 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 cassa** dell'Azienda.
7. **Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria** degli elementi della seguente **tabella 1**.

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE
A	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e azienda
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio	Contrattazione integrativa
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]	
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	



Documento stampato dall'Albo Professionisti Aziende Sanitarie Locali di Sassari all'indirizzo <http://www.aslssassari.it> - Responsabile dell'Albo Professionisti on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

	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 trimestrale
I	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
L	Servizi alberghieri 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 liste di attesa	art.28 c. 5 legge 488/1999 e Allegato 6 Ccnl 5 dicembre 1996 - contrattazione aziendale - art. 2 c. 1 lettera e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario

TABELLA 1 - prestazioni ambulatoriali

8. 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.
9. Le tariffe per le prestazioni in ricovero ordinario o day hospital o daysurgery sono calcolate per sommatoria degli elementi di cui alla seguente tabella 2:

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA COSTI
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipe medica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	decreto d'intesa tra professionista e azienda	
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio; % su onorario primo operatore dell'équipe	contrattazione integrativa	
C	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (massa di tutti i proventi, al netto delle quote a favore dell'azienda), per fondo da destinare alla perequazione del personale dirigenziale medico e sanitario) [Art. 57, c. 2, lett. I, CCNL 8 giugno 2000]		
D	Quota % dell'onorario complessivo dell'équipe (della 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 protesico (se non compreso nel DRG)	costo aziendale	

H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: ai sensi dell'art. 28, c.1 e seguenti L. 488/1999 e legge o altra norma regionale
	Spazi (ammortamento e manutenzione)	
	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)	
M	Servizi alberghieri standard e utenze	
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)	
O	Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza	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, riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)	
Q	Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento liste di attesa	art. 2 c. 1 lettera e) della legge 189/2012 pari al 5% dell'onorario del professionista o dell'equipe

TABELLA 2 prestazioni in regime di degenza

- 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.
- 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 ecc.)	tariffa libero professionale
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'azienda

Articolo 16 - Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione

- I fondi destinati alla perequazione sono:
 - IL FONDO DI PEREQUAZIONE PER LE DISCIPLINE MEDICHE E VETERINARIE
 - IL FONDO DI PEREQUAZIONE PER LE DISCIPLINE SANITARIE NON MEDICHE
- I fondi aziendali, di cui al comma 1, sono costituiti distintamente dall'accantonamento della quota percentuale, stabilita in contrattazione integrativa, della massa di tutti i proventi per onorari dell'attività libero professionale, al netto delle quote a favore dell'Azienda (art. 57, punto 2, lett. i dei vigenti contratti collettivi della dirigenza medica e sanitaria non medica), destinati alla perequazione rispettivamente delle discipline mediche, veterinarie e delle discipline sanitarie non mediche, come individuali in contrattazione integrativa, che non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intramuraria.
- Sono esclusi dalla perequazione coloro che abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo, che siano stati autorizzati a svolgere attività libero professionale in disciplina o struttura diversa da quella di appartenenza (comma 2, art. 3 del regolamento), siano in servizio a tempo parziale, assenti per comando, aspettativa, gravidanza, distacco sindacale, mandato elettivo, lunga malattia, sospensioni disciplinari o giudiziarie, in rapporto con la durata dell'assenza o della sospensione.
- Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare ai destinatari un beneficio economico superiore a quello medio ponderato percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, determinato secondo criteri stabiliti in sede aziendale. I professionisti partecipano alla ripartizione del fondo in base a un numero proporzionato di ore di servizio prestate secondo quanto stabilito in contrattazione integrativa.
- Dalle quote individuali di perequazione vanno detratti i compensi eventualmente percepiti da coloro che hanno svolto prestazioni per le attività a pagamento richieste da terzi all'Azienda (art.3 del regolamento), consulenze e consulti (art. 11 e 12 del regolamento).

Il Responsabile del Servizio Sanitario Locale di Sassari - Il Responsabile dell'Albo Professionale - Il Responsabile Generale Affari Generali e Comunicazione.



Articolo 17 - Quota incentivante destinata a favore del personale che partecipa in maniera indiretta

1. Una quota della tariffa, da individuare in sede di contrattazione aziendale, calcolata sull'onorario del singolo professionista o dell'équipe, e quindi al netto dei costi aziendali da rimborsare con le specifiche voci della tariffa, va a costituire un fondo destinato dall'Azienda per gli incentivi a favore del personale che partecipa in maniera indiretta all'effettuazione della prestazione e che collabora all'organizzazione della libera professione intramuraria.
2. Tale fondo è destinato, con le percentuali definite in sede di contrattazione integrativa transita nei fondi della retribuzione di risultato e dell'incentivazione della produttività rispettivamente della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale (c.3 art.57 C.C.N.L. 8 giugno 2000) e del comparto.

Articolo 18 - Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.

1. Il trattamento economico per l'attività libero professionale intramuraria è corrisposto con le stesse modalità del restante trattamento economico.
2. I compensi percepiti dal personale dirigenziale medico o dirigente sanitario non medico per attività libero professionale intramuraria, sono considerati ai fini fiscali come redditi assimilati a quelli da lavoro dipendente, in base all'art. 47, comma 1, lettera e) del Testo unico delle imposte sul reddito (in tal senso ha chiarito il Ministero delle Finanze con circolare n. 69/1 del 25.3.1999 in G.U. n. 80 del 7.04.1999).
3. I soggetti che svolgono attività libero professionale intramuraria ed i cui proventi, come sopra chiarito, sono inquadrati tra quelli assimilati ai redditi da lavoro dipendente non sono assoggettati all'obbligo di richiedere l'attribuzione del numero di partita IVA, né di procedere all'istituzione delle relative scritture contabili obbligatorie.
4. I proventi derivanti dall'attività libero professionale intramuraria, come espressamente precisato nella circolare del 28 settembre 2001, n. 83, dell'Agenzia delle Entrate del Ministero delle Finanze, non concorrono a formare la base imponibile IRES in quanto anche per detta attività opera la decommercializzazione prevista dall'art. 88, comma 2, lett. b) del Testo unico delle imposte sul reddito per le altre attività delle Aziende sanitarie.
5. Tutti i proventi relativi all'attività libero professionale sono assoggettati ad IRAP nella misura consentita dalla normativa fiscale vigente.
6. I compensi spettanti al personale di supporto diretto e quelli provenienti dalla suddivisione del fondo del personale che non partecipa direttamente all'effettuazione della prestazione di cui al precedente art. 17, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP ma anche alla contribuzione previdenziale.
7. Ai sensi dell'art. 3, comma 6 e 7 della legge 23 dicembre 1994, n. 724 e successive modificazioni ed integrazioni, i proventi dell'attività libero professionale intramuraria formano oggetto di una contabilità separata tenuta dal servizio per la gestione economico finanziaria con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale ufficio afferiscono da parte delle casse dei singoli presidi con cadenza mensile tutti i report relativi ai proventi incassati per attività libero professionale, distinti per professionista e tipologia di prestazione.
8. La liquidazione dei proventi è disposta da parte del Servizio Affari Generali e Comunicazioni - Sezione ALPI. Al professionista è inviato prospetto delle prestazioni liquidate con l'indicazione della data prevista del pagamento.
9. Qualora la contabilità separata delle attività di libera professione presentasse una perdita, anche per un singolo professionista, rispetto al piano annuale preventivato, il Responsabile del Servizio per la Gestione Economico Finanziaria è tenuto ad informarne tempestivamente il Direttore Generale, che, ai sensi dell'art.7 della citata L. 724/1994, assumerà gli opportuni provvedimenti, procedendo se necessario all'adeguamento delle tariffe, fino alla sospensione dell'autorizzazione per l'erogazione della/e prestazioni libero-professionali che determinano la perdita della specifica gestione.

Responsabile del Servizio Affari Generali e Comunicazioni

Articolo 19 - Altre disposizioni

1. E' ammesso il passaggio dal ricovero in corsia a quello in "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero e viceversa. Gli oneri o gli sgravi relativi decorrono dalla data di accettazione, da parte dell'Azienda, della richiesta.
2. L'utilizzazione della "camera a pagamento" per il solo maggior comfort alberghiero, ove disponibile, non attiva in alcun modo il regime del ricovero libero-professionale. A carico del paziente, in tal caso, deve essere applicata solamente la tariffa per i servizi alberghieri, quale prevista dall'apposito tariffario allegato alla domanda da sottoscrivere preventivamente.
3. Le "camere a pagamento", anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria e in caso di documentata necessità per ricoverare pazienti a carico del servizio sanitario nazionale, o per gravità clinica dei pazienti ricoverati, possono temporaneamente utilizzarle.
4. Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del servizio sanitario nazionale per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.
5. Le attività di comunicazione e di promozione saranno svolte dal Servizio Affari Generali e Comunicazione secondo quanto disposto nel Piano di Comunicazione aziendale.

Articolo 20 - Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.

1. Si applicano le disposizioni dell'art. 1, comma 4, lettere a-bis a-ter, b, f, f-bis e del comma 4-bis della legge 3 agosto 2007, n.120, e successive integrazioni e modificazioni.
2. Pertanto i dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio intramurale della libera professione, possono utilizzare, a loro richiesta e senza oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda, gli studi o ambulatori privati non convenzionati per lo svolgimento di tale attività, nel rispetto delle norme del presente regolamento.
3. L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale solo in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'Azienda, alle seguenti condizioni:
 - a. L'attività deve essere svolta nell'ambito del territorio regionale.
 - b. 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.
 - c. Per tutto quello che concerne volumi e tipologia di prestazioni, orari, modalità di costruzione della tariffa e di informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia purificata.
 - d. In attesa che la Regione Autonoma della Sardegna metta a disposizione la necessaria infrastruttura per la gestione informatizzata del CUP l'azienda, per ciò che concerne prenotazione delle prestazioni e riscossioni si impegna ad effettuare gradualmente e sostenibili adeguamenti organizzativi e gestionali dell'attività intramuraria allargata al fine di renderla aderente alla normativa vigente.

Articolo 21 - Norme finali e di rinvio

1. Il presente regolamento è comunicato alla Regione Autonoma della Sardegna ed è pubblicato per 15 giorni all'albo dell'Azienda.
2. Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.
3. Il regolamento entra in vigore dopo 15 giorni dalla data di approvazione della deliberazione del Direttore



Documento stampato dall'Albo Pretorio On-line di Sassari - Il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.
http://www.asl.sassari.it

Generale. La prima verifica della sua applicazione è effettuata con le Organizzazioni sindacali e con il Collegio di Direzione entro sei mesi e successivamente con cadenza annuale, salvo l'intervento a scadenza più ravvicinata di nuove disposizioni legislative, regolamentari o contrattuali in materia.

Documento stampato dall'Albo Pretorio on-line dell'Azienda Sanitaria Locale di Sassari - all'indirizzo <http://www.aslsassari.it> - Il Responsabile dell'Albo Pretorio on-line è il Responsabile degli Affari Generali e Comunicazione.

