

ASL n. 6 DEL MEDIO CAMPIDANO

REGOLAMENTO

PER LO SVOLGIMENTO DELLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

Sommario

Articolo 1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento	2
Articolo 2 - Oggetto del regolamento e ambito di applicazione	3
Articolo 3 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione.....	3
Articolo 4 - Tipologie e forme della libera professione intramoenia.....	4
Articolo 5 - Prestazioni non erogabili in libera professione e altre forme di libera professione non rientrante nell'attività libero professionale intramoenia	5
Articolo 6 - Sedi e strutture per lo svolgimento dell'attività libero professionale	6
Articolo 7 - Incompatibilità correlate ad attività di vigilanza e ispezione.....	7
Articolo 8 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali.....	8
Informazione agli utenti.	8
Articolo 9 - Gestione dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali	8
Articolo 10 - Rapporto tra libera professione intramuraria e attività istituzionale – Piano annuale	9
Articolo 11 - Sorveglianza sull'attività e Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria	10
Articolo 12 - Orari della libera professione.....	11
Articolo 13 - Personale di supporto alla libera professione intramuraria	12
Articolo 14 - Limitazioni all'attività libero professionale intramuraria.....	12
Articolo 15 - Attività di consulenza.....	13
Articolo 16 - Sperimentazione clinica dei farmaci	14
Articolo 17 - Consulti	14
Articolo 18 - Responsabilità ed assicurazione	14
Articolo 19 - Procedura autorizzativa	14
Articolo 20 - Modalità di controllo sull'attività libero professionale <i>intramoenia</i>	15
Articolo 21 - Tariffe e relative ripartizioni	15
Articolo 22 - Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione.....	18
Articolo 23 - Quota incentivante destinata a favore del personale di supporto indiretto	19
Articolo 24 - Aspetti fiscali, previdenziali e contabili.....	19
Articolo 25 - Altre disposizioni	19
Articolo 26 - Disposizioni transitorie per l'attività intramuraria allargata.....	20
Articolo 27 - Norme finali e di rinvio.....	20

Articolo 1 - Quadro normativo e contrattuale di riferimento

Il presente regolamento aziendale è adottato ai sensi degli artt. 88 e seguenti del CCNL dell'Area Sanità del 23/01/2024, che definisce le modalità organizzative per l'esercizio della libera professione dei dirigenti dell'Area Sanità.

Il regolamento è redatto nel rispetto delle seguenti principali norme di riferimento, così come integrate e modificate:

- a. L. 30 dicembre 1991, n. 412 Disposizioni in materia di finanza pubblica;
- b. D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni;
- c. L. 23 dicembre 1994, n. 724 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1995);
- d. L. 23 dicembre 1996, n. 662 Misure di razionalizzazione della finanza pubblica;
- e. Decreto Ministro sanità 28 febbraio 1997 - Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN;
- f. Decreto Ministero della Sanità 31 luglio 1997 - Linee guida dell'organizzazione dell'attività libero professionale intramoenia della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale;
- g. Decreto Ministero della Sanità 31 luglio 1997 - Attività libero professionale e incompatibilità del personale della dirigenza sanitaria del SSN;
- h. Decreto del Ministro della Sanità 28 novembre 1997, riguardante l'estensione della possibilità di esercizio dell'attività libero-professionale agli psicologi che svolgono funzioni psico-terapeutiche;
- i. L. 30 novembre 1998, n. 419 Norme per la razionalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale;
- j. L. 23 dicembre 1998, n. 448 - Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo, artt. 28 e 72;
- k. L. 23 dicembre 1999, n. 488 Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2000) Art. 28 (Riqualificazione dell'assistenza sanitaria e ALPI);
- l. Atto di indirizzo e coordinamento DPCM 27 marzo 2000;
- m. Dlgs. 28 luglio 2000, n. 254;
- n. Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n.165;
- o. Legge n. 1 del 08 gennaio 2002;
- p. Legge 4 agosto 2006, n. 248;
- q. Legge regionale n. 10/2006;
- r. Legge 3 agosto 2007, n. 120 Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria, come aggiornata dal D.L. 13 settembre 2012, n. 158, convertito nella L. 8 novembre 2012, n. 189; D.Lgs. n. 124/1998;
- s. Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000 - Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero professionale intramoenia del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale;
- t. Decreto Legislativo n. 81 del 9 aprile 2008, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, con particolare riferimento al regime delle incompatibilità del personale di vigilanza;
- u. Decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154 - Disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali;
- v. Decreto Legislativo n. 106 del 3 agosto 2009 - disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- w. Decreto Legislativo n. 150 del 27 ottobre 2009 - attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni.
- x. Linee guida regionali approvate con deliberazione della Giunta regionale 17 novembre 2009, n. 51/21;
- y. Intesa Conferenza Stato Regioni del 28 ottobre 2010, n. 189, sul governo delle liste d'attesa, attuato con il Piano regionale per il triennio 2010-2012 (deliberato con atto numero 39/57 del 23 settembre 2011);
- z. Accordo Conferenza Stato Regioni 18 novembre 2010, n. 198, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. 28 agosto 1997 n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, concernente l'attività libero professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio Sanitario Nazionale;
- aa. Delibera di Giunta Regionale n. 33/27 del 08/08/2013 "Art. 2 D.L. n. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012. Approvazione linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria. Art. 2 D.L. n. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012. Approvazione linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria";

- bb. Accordo, sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano in data 19 febbraio 2015, concernente i criteri per la verifica del programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero - professionale intramuraria, presso gli studi professionali collegati in rete. (Rep. Atti n. 19/CSR);
- cc. Legge Regionale n. 17/2016;
- dd. Decreto Presidente Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017 (pubblicato in GU 18/03/2017 supplemento n. 15) sui livelli essenziali di assistenza;
- ee. Contatto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'Area Sanità del 19/12/2019;
- ff. Contatto Collettivo Nazionale di Lavoro per l'Area Sanità del 23/01/2024.

Articolo 2 - Oggetto del regolamento e ambito di applicazione

- 1. Il presente regolamento disciplina l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) della dirigenza dell'Area Sanità della Asl Medio Campidano.
- 2. Per attività libero professionale *intramoenia* (ALPI) si intende l'attività che il suddetto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dell' orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio in regime ambulatoriale, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale di cui all'articolo 9 del D.Lgs. n.502/1992 e s.m.i..
- 3. Le disposizioni del presente regolamento si applicano anche al personale dirigente e del comparto che collabora in modo diretto o indiretto per assicurare l'esercizio dell'attività libero-professionale, in relazione alle disposizioni di carattere organizzativo e ai fini dell'attribuzione degli incentivi economici.
- 4. L'Azienda garantisce l'esercizio della libera professione alle seguenti condizioni:
 - a) non vi sia in contrasto con le finalità istituzionali dell'Azienda;
 - b) non vi sia concorrenza all'attività istituzionale;
 - c) sia garantito l'integrale assolvimento dei compiti dell'Azienda e la piena funzionalità dei servizi;
 - d) si svolga in modo da non interferire con la funzionalità dei servizi e si ponga come offerta aggiuntiva di servizi rispetto ai compiti istituzionali, secondo il principio dell'universalità dell'accesso;
 - e) vi sia una equivalente produttività dei fattori tra prestazioni libero professionali e prestazioni a carico del Servizio Sanitario Regionale;
 - f) sia garantita la parità di trattamento degli utenti e degli standard qualitativi delle prestazioni e servizi sia a carico del Servizio Sanitario Regionale che a carico diretto del cittadino pagante;
 - g) valorizzi il lavoro di gruppo degli operatori, pur riconoscendo differenziazioni remunerative delle prestazioni in base alle diverse professionalità e all'impegno richiesto dalle singole prestazioni;
 - h) le prestazioni in libera professione erogate da ciascun dirigente medico della Asl Medio Campidano siano sempre fruibili anche in regime di Servizio Sanitario Nazionale, con le stesse modalità qualitative, organizzative, di erogazione e di esecuzione.
- 5. L'attività libero professionale *intramoenia* è accordata alle condizioni previste dalla legge, dai contratti collettivi di lavoro nonché dal presente regolamento, soggetto alle modifiche e integrazioni della contrattazione sindacale nazionale e integrativa.

Articolo 3 - Personale ammesso all'esercizio della libera professione

- 1. Lo svolgimento dell'attività libero professionale *intramoenia* è consentito, a tutto il personale della dirigenza del ruolo sanitario con rapporto di lavoro esclusivo, ad eccezione:
 - a. dei dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 8 del CCNL del 17/10/2008 dell'Area III;
 - b. dei dirigenti assunti ai sensi dell'art. 86 del CCNL Area Sanità del 23/01/2024 (Assunzioni a tempo determinato ai sensi della Legge 30 dicembre 2018, n. 145);
- 2. Non è consentita l'attività libero professionale al personale della dirigenza che
 - ha optato per il rapporto di lavoro non esclusivo;
 - opera in regime di orario ridotto o a tempo parziale, limitatamente al perdurare di tale condizione; risulta non idoneo al lavoro nella disciplina o servizio assegnato, come attestato da prescrizione medico-legale o emessa dal medico competente/autorizzato ex D. Lgs n. 81/2008 limitatamente al perdurare di tale condizione



3. La richiesta di passaggio al rapporto di lavoro esclusivo, condizione necessaria per accedere all'ALPI, deve essere espressa entro il 30 novembre di ogni anno e consente di esercitare l'ALPI dal 01 gennaio dell'anno successivo.
4. L'autorizzazione allo svolgimento dell'ALPI e delle altre forme di libera professione, anche di natura peritale, sono consentite solo nella disciplina di appartenenza con eccezione delle attività non sanitarie e di quelle sanitarie rese a titolo gratuito.
5. Il personale dipendente 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 della Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (Commissione ALPI), di cui al successivo articolo 11, ad esercitare l'attività libero professionale anche in altra struttura dell'Azienda o in una disciplina equipollente a quella di appartenenza, sempre che sia in possesso del diploma di specializzazione (DPCM 27/03/2000, c. 4, art. 5).
6. È in ogni caso precluso, ai sensi dell'art. 13, comma 5, del D.Lgs n. 81/2008, lo svolgimento della libera professione ai dirigenti medici facenti parte dello SPRESAL in quanto assegnati a uffici di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
7. L'autorizzazione è concessa altresì nei casi di esercizio di attività professionali svolte in qualità di specialista in medicina del lavoro o medico competente nell'ambito delle attività previste dal D. Lgs 81/2008, con esclusione dei dirigenti che versino in condizioni di incompatibilità.
8. Il personale sanitario non dirigente chiamato a svolgere prestazioni professionali di supporto diretto all'attività libero professionale, ha diritto a percepire compensi determinati nella tariffa come da successivo art. 21.
9. Il personale che collabora indirettamente a qualsiasi titolo allo svolgimento dell'attività libero professionale, è interessato per gli istituti incentivanti economici correlati.
10. Con riferimento all'attività professionale dei dirigenti dei dipartimenti di prevenzione, ai sensi dell'art. 118 del CCNL Area Sanità del 19/12/2019:
 - a. L'attività professionale intramuraria dei dirigenti del Dipartimento di prevenzione, erogata al di fuori dell'impegno istituzionale, concorre ad aumentare la disponibilità ed a migliorare la qualità complessiva delle azioni di sanità pubblica, integrando l'attività istituzionale;
 - b. A tal fine, fatta salva la possibilità di esercizio dell'attività libero professionale prevista dalle lett. a), b) e c) del comma 1 dell'art. 89 (Tipologie di attività libero professionale intramuraria) del CCNL triennio 2019-2021, per le quali non si pongono problemi di incompatibilità per la natura stessa delle attività richieste o del soggetto richiedente (ad es. assistenza zoiatrica per gli animali d'affezione), l'attività professionale richiesta a pagamento da terzi è acquisita ed organizzata dall'Azienda o Ente, ai sensi della lettera d) del comma 1 del citato art. 89, che individua i dirigenti assegnati all'attività medesima, anche al di fuori delle strutture aziendali, nel rispetto delle situazioni individuali di incompatibilità da verificare in relazione alle funzioni istituzionali svolte, garantendo, di norma, l'equa partecipazione dei componenti le équipes interessaate.

Articolo 4 - Tipologie e forme della libera professione intramoenia

1. L'esercizio dell'attività libero professionale si svolge, ai sensi dell'art 89 del CCNL triennio 2019 - 2021, commi a) e b), nelle seguenti forme:
 - a) libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta - da parte dell'utente - del singolo professionista cui viene richiesta la prestazione, ai sensi dell'art. 88, comma 4 del CCNL Area Sanità del 23/01/2024 (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti);
 - b) attività libero professionale a pagamento, ai sensi dell'art. 88, comma 4, (Attività libero professionale intramuraria dei dirigenti), svolte in équipe all'interno delle strutture aziendali, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato anche attraverso forme di rappresentanza, all'équipe, che vi provvede nei limiti delle disponibilità orarie concordate;
2. Le attività di cui al precedente comma 1, lettere a) e b), possono essere esercitate nelle seguenti tipologie:
 - a) regime ambulatoriale:
 - i. Visite in ambulatorio e prestazioni affini;
 - ii. Piccoli interventi chirurgici che non implichino il ricovero ospedaliero e che non si possono configurare come attività di day surgery;

- iii. Diagnostica strumentale o di laboratorio;
 - iv. Prestazioni farmaceutiche
 - v. Percorsi integrati di più prestazioni delle precedenti tipologie (cosiddetti "pacchetti");
 - vi. Certificazioni, relazioni tecnico-sanitarie o perizie medico-legali richieste a fini privati.
- b) regime di ricovero:
- i. Ricovero ordinario;
 - ii. Ricovero in day hospital e day surgery.
- c) Nell'ambito della libera professione in regime di ricovero rientra anche l'attività di sala operatoria.
- d) Le tipologie attivate possono essere autorizzate sia in forma individuale, sia in forma d'équipe.
- e) 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.
3. Altre forme di esercizio della libera professione intramoenia, ai sensi dell'art 89 del CCNL 2019/2021, commi c) e d) sono:
- a) partecipazione ai proventi di attività professionale richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in équipe, in strutture di altra azienda del SSN o di altra struttura sanitaria non accreditata, previa convenzione con le stesse;
 - b) partecipazione ai proventi di attività professionali, a pagamento richieste da terzi (utenti singoli, associati, aziende o enti) alla Asl Medio Campidano anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, d'intesa con le équipes dei servizi interessati;
 - c) per le attività aziendali a pagamento di cui ai precedenti commi a) e b), la richiesta da parte dei terzi (utenti singoli o associati, aziende ed enti), ex art. 8 del Decreto Presidente del Consiglio dei Ministri 27 marzo 2000, è rivolta esclusivamente alla Asl Medio Campidano ed è quindi l'Azienda che si propone all'utente come servizio erogante prestazioni a pagamento
4. Si considerano prestazioni erogate nel regime di cui all'art. 89, comma 1 lettera d) del CCNL 23/01/2024, anche le prestazioni di cui all'art. 27, comma 8 (Orario di lavoro dei dirigenti) dello stesso CCNL, richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalla Asl Medio Campidano ai propri dirigenti allo scopo di:
- ridurre le liste di attesa;
- acquisire prestazioni aggiuntive in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge nelle more dell'espletamento delle procedure per la copertura dei posti vacanti; in accordo con le équipes interessate e nel rispetto delle direttive nazionali e regionali in materia nonché dell'art. 7, comma 1, lett. b) (Confronto regionale) del CCNL citato.

Articolo 5 - Prestazioni non erogabili in libera professione e altre forme di libera professione non rientrante nell'attività libero professionale intramoenia

1. La libera professione intramuraria fa riferimento a tutte le prestazioni erogabili da parte dell'Azienda, ad eccezione di:
- prestazioni non erogate, di norma, dall'Azienda in regime istituzionale;
 - prestazioni ambulatoriali e di diagnostica strumentale urgenti, come da richiesta medica;
 - prestazioni di Pronto Soccorso ed Emergenza;
 - ricoveri d'urgenza in tutte le strutture;
 - ricoveri ordinari nelle strutture di terapia intensiva e rianimazione
 - le prestazioni trasfusionali e di dialisi;
 - ricoveri ordinari di malati in stato terminale;
 - prestazioni relative a cure radioterapiche e chemioterapiche;
 - trapianti d'organo;



- certificati richiesti da leggi dello Stato, in cui debba essere rivestita la funzione di pubblico ufficiale o di incaricato di pubblico servizio;
 - terapia farmacologica SERD.
2. Non sono erogabili, altresì, le prestazioni che per condizioni oggettive, strutturali o per l'organizzazione del supporto necessario, risultino economicamente non remunerative 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 configuro come prestazioni concorrenziali con quelle istituzionalmente svolte dall'Azienda.
3. Non sono erogabili, inoltre, 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.
4. Non sono comprese nell'attività libero professionale quelle svolte in qualità di consulente tecnico d'ufficio incaricato dall'autorità giudiziaria le quali sono previste dal legislatore come prestazioni di ausilio all'esercizio della funzione giurisdizionale.
5. Le seguenti attività, ancorché comportino la corresponsione di emolumenti od indennità, non rientrano fra le attività libero-professionali sebbene debbano essere autorizzate dall'Azienda nel rispetto della disciplina delle autorizzazioni agli incarichi extraistituzionali, o ad essa comunicate a norma dell'art. 119 del CCNL Area Sanità del 19/12/2019, dell'art. 13 del DPCM 27 marzo 2000, dell'art 53 del D.Lgs n. 165/2001 e dell'art. 7 novies della Legge 31/03/2005 n. 43:
- partecipazione ai corsi di formazione, corsi di laurea, master e scuole di specializzazione e diploma, in qualità di docente;
 - collaborazioni a riviste e periodici scientifici e professionali;
 - partecipazioni a commissioni di concorso o altre commissioni presso Enti e Ministeri (ad es., commissione medica di verifica dello stato di invalidità civile e di handicap);
 - relazioni a convegni e pubblicazione dei relativi interventi;
 - partecipazione ai comitati scientifici;
 - partecipazioni ad organismi istituzionali della propria categoria professionale o sindacale non in veste di dirigenti sindacali;
 - attività professionale sanitaria, resa a titolo gratuito o con rimborso delle spese sostenute, a favore di organizzazioni non lucrative di utilità sociale, organizzazioni e associazioni di volontariato o altre organizzazioni senza fine di lucro, previa comunicazione all'azienda della dichiarazione da parte dell'organizzazione interessata della totale gratuità delle prestazioni;
 - attività professionale resa in qualità di ctu presso i tribunali.

Tali attività, ancorché a carattere gratuito, possono essere svolte solo al di fuori dell'orario di servizio e previa autorizzazione da parte dell'Azienda o Ente, ove necessaria ai sensi dell'articolo 53 del D.Lgs n.165/2001, che dovrà valutare se, in ragione della continuità o della gravosità dell'impegno richiesto nonché della sussistenza di un conflitto d'interesse non siano incompatibili con l'attività e gli impegni istituzionali. Fatto salvo quanto previsto dalle vigenti norme di legge, nessun compenso è dovuto qualora le attività sopra menzionate debbano essere svolte per ragioni istituzionali in quanto strettamente connesse all'incarico conferito. In tal caso vale il principio dell'onnicomprensività e di tali funzioni si dovrà tener conto nella determinazione della retribuzione di posizione o di risultato.

Articolo 6 - Sedi e strutture per lo svolgimento dell'attività libero professionale

1. Per l'esercizio della libera professione si devono utilizzare prioritariamente gli spazi aziendali interni. La Direzione Aziendale, con apposito atto, identifica idonee strutture e spazi separati e distinti, nell'ambito delle strutture aziendali, per l'esercizio della libera professione intramuraria.
2. Qualora tale condizione non possa essere realizzata, possono essere utilizzati gli spazi per l'attività istituzionale nel rispetto del principio di separazione con l'attività istituzionale in termini di orari, prenotazioni e modalità di riscossione dei pagamenti, fermo restando che, in ogni caso, dovrà essere privilegiata l'attività istituzionale.
3. La Direzione Aziendale effettua verifiche periodiche volte a garantire il congruo utilizzo degli spazi resi disponibili per l'attività libero professionale e consentire la massima fruizione degli stessi presenti in Azienda; tenuto conto degli esiti delle verifiche effettuate e della necessità di soddisfare le richieste dei cittadini e dei professionisti, potrà rimodulare l'utilizzo degli spazi assegnati.
4. Gli spazi, le fasce orarie disponibili in Azienda e le prestazioni da erogare devono essere preventivamente



autorizzati dall'Azienda attraverso di apposita autorizzazione in cui si individuano espressamente gli spazi, i giorni e gli orari autorizzati. È prevista la possibilità di erogare prestazioni anche in più sedi aziendali.

5. Anche al fine di ottimizzare l'utilizzo degli spazi ambulatoriali aziendali, il costo del loro utilizzo sarà calcolato all'interno della costruzione delle tariffe, nel rispetto dei principi normativi richiamati all'art. 21 di questo regolamento, in base alle ore di ambulatorio richieste dal professionista e conseguentemente autorizzate dall'Azienda, indipendentemente dal numero di prestazioni effettivamente rese.
6. Nel caso in cui gli spazi aziendali risultassero insufficienti, la Asl Medio Campidano potrà acquisire, tramite l'acquisto o la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari, corrispondenti ai criteri di congruità e idoneità per l'esercizio delle attività medesime, previo parere da parte del collegio di direzione, con le procedure e le autorizzazioni previste dal richiamato art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007.
7. Le convenzioni di cui al punto precedente dovranno disciplinare i compensi, le modalità esecutive, l'entità dell'impegno orario, compatibilmente con l'attività di istituto e con i compiti del S.S.N.
8. In via residuale, e subordinata e sperimentale, potrà essere autorizzato l'utilizzo degli studi privati dei professionisti collegati in rete con l'Azienda, a norma del predetto art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007, con le modalità riportate nel presente regolamento al successivo art. 26.
9. La Direzione Aziendale, con apposito atto, identifica gli ambienti destinati all'attività libero professionale in regime di ricovero ordinario, day hospital o day surgery.
10. Nel quadro della normativa vigente e del presente regolamento, compatibilmente con le prevalenti esigenze istituzionali, i letti riservati alla libera professione o altri spazi temporaneamente liberi possono essere destinati a pazienti in regime istituzionale richiedenti una diversa sistemazione alberghiera (c.d. maggior comfort) dietro pagamento di una differenza che è determinata dall'Azienda sulla base dei costi dei maggiori servizi offerti.
11. Il mancato utilizzo dei posti letti assegnati per l'esercizio dell'ALPI consente l'impiego degli stessi per la normale attività istituzionale.
12. La Direzione Aziendale può decidere la riduzione o la sospensione dell'esercizio dell'ALPI in regime di ricovero, per motivate esigenze emergenziali e/o organizzative.

Articolo 7 - Incompatibilità correlate ad attività di vigilanza e ispezione.

1. Il procedimento ordinario in materia di incompatibilità di cui all'art. 1, comma 5, legge n. 662/1996 rientra nella competenza del Direttore Generale, su conforme istruttoria della SSD Gestione Risorse Umane, sentita la Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (Commissione ALPI) di cui al successivo art. 11, nonché le altre strutture aziendali competenti in materia.
2. L'accertamento di insussistenza di incompatibilità è condizione per l'autorizzazione all'esercizio della libera professione.
3. Il direttore medico di presidio ospedaliero, i direttori di distretto ovvero i direttori dei dipartimenti sanitari interessati all'esercizio della libera professione intramoenia, dovranno valutare gli aspetti relativi alle incompatibilità e assenza di conflitto di interesse fra l'attività richiesta in libera professione dal dirigente e quella esercitata istituzionalmente.
4. L'esito di questa valutazione dovrà essere espressamente indicato nell'atto di autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale rivolto al singolo dirigente.
5. Successivamente al rilascio dell'autorizzazione, la verifica e il controllo sulle incompatibilità sono effettuate a cura del Servizio Ispettivo Aziendale istituito a norma dell'art. 1, comma 62 della L. 23/12/1996 n. 662, che accerta, attraverso controlli periodici annuali, l'insussistenza di situazioni di conflitto di interesse e di incompatibilità tra l'attività libero professionale esercitata dai dirigenti e l'attività istituzionale, nonché l'assenza la non effettuazione di prestazioni sanitarie non autorizzate o che possano risultare in contrasto con i principi espressi all'art. 1 commi dal 56 al 65 della Legge 662 del 23 dicembre 1996 e s.m.i. nonché della legge n. 412/1991, con l'obbligo di relazione al Direttore Generale.
6. Il Servizio Ispettivo, oltre alle verifiche a campione deve attivarsi ogni qualvolta venga fatta richiesta da parte della Direzione Aziendale oltre che dagli altri servizi competenti in materia di ALPI. Svolge la propria attività di verifica in piena autonomia e può comportare anche il coinvolgimento di personale di altre amministrazioni pubbliche fra i quali il Dipartimento della Funzione Pubblica e la Guardia di Finanza (comma 62, legge 662/1996).

7. Nel caso in cui al termine delle predette operazioni di verifica emergessero elementi di incompatibilità o comportamenti di rilievo disciplinare, verrebbero attivate le conseguenti procedure disciplinari previste dai CC.NN.LL. vigenti, nel rispetto degli artt. 55 e seguenti del D.Lgs. 165/2001 come modificato dal D.Lgs. 150/2009, nonché quelle relative al recupero delle somme indebitamente percepite e quant'altro disposto dall'art. 72, comma 7, della Legge 23 dicembre 1998, n. 448.
8. Il personale sanitario dirigente è comunque tenuto a comunicare all'azienda le attività di lavoro, anche gratuite, svolte fuori dal rapporto di pubblico impiego.

Articolo 8 - Accesso e prenotazione delle prestazioni libero-professionali. Informazione agli utenti.

1. Tutte le fattispecie di attività libero professionale sono soggette a **prenotazione** attraverso il Centro Unico di Prenotazione aziendale (CUP) al fine di garantire un sistema unico a livello aziendale di prenotazione e gestione delle liste d'attesa.
2. In caso di richiesta dell'utente, gli operatori addetti al Centro unico di prenotazione saranno tenuti a dare tutte le informazioni necessarie perché possa compiere una scelta edotta e consapevole circa i diversi regimi di erogazione delle prestazioni in ambito aziendale.
3. Le liste d'attesa sono tenute distinte dalle liste per le attività istituzionali, sotto la diretta responsabilità dei Direttori medici di Presidio Ospedaliero e dei Direttori di Distretto per il personale non ospedaliero, con le modalità e agli effetti stabiliti dall'art. 3, comma 8, della L. 23 dicembre 1994, n. 724.
4. L'utente 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 espressamente le tariffe fissate per lo scopo dall'Azienda che ha l'obbligo di portarlo a conoscenza del richiedente.
5. La Asl Medio Campidano 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 sia individuale che in equipe e del Tariffario Libero Professionale.
6. Le medesime informazioni sono rese pubbliche, a cura dei Direttori di Presidio Ospedaliero, di Distretto, del Dipartimento di prevenzione o del Dipartimento di salute mentale, mediante esposizione presso le singole unità operative, relativamente al personale ad essa appartenente, in luogo accessibile agli utenti.
7. L'informazione è completata dalla indicazione:
 - a. PER LE PRESTAZIONI AMBULATORIALI:
 - degli orari dei singoli dirigenti per l'attività libero professionale, stabiliti in maniera anche dinamica in rapporto ai turni di lavoro;
 - degli importi delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - delle modalità e luogo di pagamento.
 - b. PER LE PRESTAZIONI IN REGIME DI RICOVERO:
 - dell'importo delle tariffe delle prestazioni offerte;
 - delle modalità e luogo di pagamento;
 - dell'importo aggiuntivo dei servizi alberghieri se l'utente usufruisce anche della camera a pagamento
8. L'elenco dei dirigenti autorizzati ad operare in regime libero professionale, unitamente alle informazioni relative alle prestazioni fornite e alle tariffe applicate, sono pubblicate e regolarmente aggiornate sul sito internet aziendale.

Articolo 9 - Gestione dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali

1. Relativamente ai **ricoveri**, all'accettazione della prenotazione, o comunque entro il giorno stesso del ricovero, il richiedente deve sottoscrivere per accettazione il modello di preventivo spese relativo alla prestazione programmata e provvedere al versamento di una somma pari al 50% dei presunti costi del ricovero, ivi

compresi gli oneri per i servizi alberghieri, ove richiesti, quale anticipazione/deposito cauzionale 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.

2. 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. 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. In caso di mancato pagamento a saldo, i proventi saranno liquidati ai dirigenti sanitari che hanno effettuato la prestazione, nella misura percentuale già versata, previa emissione della relativa fattura.
3. Le visite e le prestazioni ambulatoriali sono pagate all'atto della prenotazione e comunque prima che siano effettuate, esclusivamente attraverso una delle seguenti modalità:
 - a. Presso un ufficio ticket di qualsiasi Struttura, ospedaliera o territoriale, della Asl Medio Campidano;
 - b. Presso le casse automatiche delle suddette Strutture, ove presenti;
 - c. attraverso al piattaforma "PagoPA online".

Articolo 10 - Rapporto tra libera professione intramuraria e attività istituzionale – Piano annuale

1. L'attività svolta in regime di libera professione intramuraria, a norma dell'art. 1 della legge n.120/2007, dell'art. 88, c. 5 del CCNL Area Sanità del 23/01/2024 e delle linee di indirizzo regionali, 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 della stessa tipologia 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 che prevedono un massimo di n. 48 h settimanali complessive.
2. Ai fini del comma precedente la Asl Medio Campidano predispone un Piano Aziendale Annuale concernente, per ciascuna unità operativa, i volumi di attività istituzionale, i volumi di attività libero professionale intramoenia e lo standard di tempo atteso per l'abbattimento delle liste d'attesa. Il piano, oltre ad indicare le tipologie e i rispettivi volumi di prestazioni comprende un *bilancio preventivo* di costi e ricavi in pareggio per le quote spettanti all'Azienda, oltre ad un'ulteriore quota a favore dell'Azienda di almeno il 5% degli onorari professionali, da destinare alle prestazioni aggiuntive per eliminare le liste di attesa e alle attività di prevenzione.
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 presenti 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. L'attività libero professionale intramoenia è esercitata di norma per le attività che la Asl Medio Campidano garantisce in forma istituzionale. Il Direttore Generale può autorizzare, l'effettuazione di prestazioni da erogare in regime libero professionale anche se non erogate in regime istituzionale, purché sia riconosciuta la validità delle stesse sulla base delle più aggiornate conoscenze tecnicο-scientifiche.
 - c. Ai fini della comparazione tra volumi di attività in regime di SSN 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 vigenti).
4. Il corretto rapporto tra ALPI ed attività istituzionale è garantito dalla Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (Commissione ALPI) come disciplinata al successivo art. 11.
5. L'autorizzazione all'attività libero professionale intramuraria dovrà essere sospesa o revocata dalla Direzione Generale quando si verifichino gravi scostamenti quali-quantitativi rispetto al piano di attività istituzionale dell'unità operativa, sulla base dell'attività di monitoraggio della suddetta Commissione.

6. L'Azienda provvede al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, al fine di assicurare il rispetto dei tempi medi fissati da specifiche norme di legge, nonché all'attivazione di meccanismi di riduzione dei medesimi tempi medi ed a garantire che nell'ambito dell'attività istituzionale, le prestazioni aventi carattere di urgenza vengano erogate entro 72 ore dalla richiesta (art.1, comma 4, lett. d) della L. n.120/2007).
7. L'Azienda si impegna, altresì, ad allineare progressivamente i tempi di attesa delle prestazioni rese in ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in attività libero professionale, al fine di assicurare che il ricorso a quest'ultima sia conseguenza di libera scelta del cittadino e non di carenza nell'organizzazione dei servizi resi in ambito istituzionale.
8. A tal fine, l'Azienda potrà ricorrere all'acquisto di prestazioni aggiuntive, di cui all'art. 88, c. 2, del CCNL Area Sanità del 23/01/2024. Tali istituti possono essere attivati solo in casi eccezionali e temporanei e solo dopo aver garantito gli obiettivi prestazionali negoziati.

Articolo 11 - Sorveglianza sull'attività e Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria

1. La gestione e la sorveglianza sull'attività, ferma ogni altra competenza di legge e/o regolamentare, compete al Direttore del Presidio Ospedaliero, ai Direttori di Distretto e ai Direttori dei Dipartimenti interessati, i quali, unitamente ai Direttori/Responsabili delle strutture di appartenenza dei professionisti interessati, hanno l'obbligo di verificare che l'attività sia compatibile con quella istituzionale, che venga resa in orari distinti dai turni di lavoro e venga regolarmente osservata la registrazione automatizzata degli orari. Verificano inoltre la corretta applicazione dei criteri di rotazione nell'impegno del personale di supporto diretto all'attività libero professionale.
2. Viene inoltre istituita una Commissione paritetica di promozione e verifica dell'Attività Libero Professionale Intramuraria (Commissione ALPI), ai sensi del DPCM 27/03/2000, art. 5, lett. h, nominata dal Direttore generale e costituita da rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e da rappresentanti della direzione aziendale.
3. La **Commissione**, che assume la denominazione di "**Commissione di promozione e verifica ALPI**", assolve alle seguenti funzioni:
 - promozione e vigilanza sull'andamento dell'attività libero-professionale
 - monitoraggio trimestrale, mediante apposito report, dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, fermo restando che quelle urgenti devono essere erogate entro e non oltre 72 ore dalla richiesta;
 - verifica del mantenimento di un corretto ed equilibrato rapporto tra l'attività istituzionale e i volumi di prestazioni in libera professione che non devono superare, globalmente considerati, quelli previsti dalla normativa vigente;
 - interpretazione del regolamento ALPI aziendale
 - formulazione di proposte riguardanti nuove procedure, modifiche del tariffario e, in generale, ogni provvedimento, necessario per il buon andamento dell'attività.
4. Il report trimestrale della Commissione 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 report sono anche utilizzati per tutte le iniziative di promozione allo scopo di offrire prestazioni che rafforzino la capacità competitiva nel mercato sanitario.
5. La Commissione 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.
6. La Commissione si esprime anche sulle deroghe richieste dai dirigenti al criterio di rotazione per l'impiego del personale di supporto all'attività libero professionale.
7. La direzione sanitaria, a seguito dell'analisi dei report della Commissione, 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.
8. La Commissione è costituita da:

- a. n. 6 rappresentanti della Asl Medio Campidano così individuati:
 - Il Direttore Generale o suo delegato con funzioni di coordinamento;
 - Il Direttore Amministrativo o suo delegato;
 - Il Direttore del Dipartimento Amministrativo e Tecnico, un suo delegato o un Dirigente dello stesso Dipartimento;
 - Il Direttore del Distretto Socio Sanitario di Guspini, un suo delegato o un Dirigente dello stesso Distretto;
 - Il Direttore del Distretto Socio Sanitario di Sanluri, un suo delegato o un Dirigente dello stesso Distretto;
 - Il Direttore del Presidio Ospedaliero, un suo delegato o un Dirigente della Direzione di Presidio Ospedaliero;
 - b. n. 6 rappresentanti delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica e della dirigenza sanitaria non medica così individuati:
 - n. 4 per l'area medica;
 - n. 1 per l'area veterinaria;
 - n. 1 per l'area sanitaria non medica;
9. La delegazione trattante RSU partecipa stabilmente alla Commissione ALPI ogni qualvolta siano trattati argomenti inerenti all'organizzazione, alle attività o agli incentivi economici che coinvolgono il personale non dirigente, anche in forma indiretta.
 10. Le attività istruttorie per l'attività della Commissione, comprese le convocazioni e verbalizzazioni delle sedute, sono assicurate dagli operatori amministrativi della Direzione Sanitaria/Dipartimento Integrazione Ospedale Territorio della Asl Medio Campidano, in collaborazione con la Direzione di presidio ospedaliero, le Direzioni di distretto, le Direzioni dei Dipartimenti interessati.

Articolo 12 - Orari 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 di norma 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.
3. Solo in via subordinata, 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, determinato con riferimento ai tempi delle società scientifiche nazionali ed internazionali. 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 incamerati dall'Azienda che, in caso di comportamenti reiterati, applicherà ogni altra sanzione prevista dalle norme di legge e regolamentari.
5. Il personale medico e non medico facente parte di un'équipe che svolge attività libero professionale in regime di ricovero o di diagnostica strumentale o di laboratorio, anche se personalmente non aderisce all'istituto della libera professione, è tenuto all'attività diagnostica e assistenziale dei pazienti paganti nei limiti del normale orario di lavoro contrattuale.

Articolo 13 - Personale di supporto alla libera professione intramuraria

1. La scelta del personale di supporto avviene ad opera del Dirigente che svolge l'ALPI nel rispetto di criteri oggettivi, trasparenti e verificabili, definiti con avviso pubblico aziendale annuale di cui al comma successivo. La rotazione deve essere effettiva, basata su elenchi aziendali aggiornati, tenendo conto della professionalità, disponibilità, carico di lavoro e del principio di equa distribuzione.
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.
2. 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.
3. Annualmente il Direttore della Asl del Medio Campidano, attraverso la SSD Gestione Risorse Umane, predispone un avviso per il personale interessato di tutte le strutture aziendali. Il fabbisogno di personale di supporto è uguale, quantitativamente e professionalmente, a quello normalmente utilizzato per le medesime attività in regime di SSN.
4. 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, previa informativa sindacale, in proporzione all'onorario del dirigente che effettua la prestazione libero professionale.

Articolo 14 - Limitazioni all'attività libero professionale intramuraria

1. 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. Sono ricompresi in questa fattispecie anche i permessi legge 104, permessi retribuiti, aspettative non retribuite, sospensione dal servizio.
2. Al personale con limitazioni lavorative medico-legali non è consentito svolgere attività libero professionali in contrasto con le prescrizioni ad esso attribuitegli. Tali limitazioni previste dal paragrafo precedente valgono anche per il personale di supporto.
3. Durante la fruizione delle 11 ore di riposo, l'attività libero professionale non potrà comunque superare la misura di 3 ore, purché siano garantite comunque almeno 8 ore continuative di riposo, al fine di garantire il recupero psicofisico.
4. 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).
5. Se prestata in una delle condizioni di cui sopra, il relativo compenso sarà trattenuto dall'Azienda, che valuterà l'adozione degli opportuni, ulteriori provvedimenti collegati all'inadempienza dei dirigenti sanitari e del personale di supporto.
6. Durante l'esercizio dell'attività libero professionale non sono consentiti:
 - l'uso del ricettario unico nazionale;
 - l'uso di modulistica interna, se non previa apposizione di dicitura che identifichi chiaramente che l'attività è svolta in ALPI, propria del regime pubblico ad eccezione della carta intestata per refertazione;
 - l'attivazione di procedure di accesso in regime SSN ai servizi difformi da quanto previsto dalla normativa vigente;
 - la riscossione di proventi o esercizio di attività libero professionale in forme diverse da quelle disciplinate dal presente regolamento.
7. La violazione di detti divieti comporta grave responsabilità e dà luogo alla esclusione dall'attività libero professionale.
8. Il personale sanitario dirigente e quello di supporto diretto 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 della Asl Medio Campidano ai fini della valutazione del Dirigente per il rinnovo dell'incarico (art. 55 e ss. del CCNL Area Sanità del 19/12/2019).

9. Il personale dipendente che non si è reso disponibile per le attività di supporto deve comunque garantire la propria attività nell'ambito del debito orario contrattualmente dovuto e senza diritto a compensi aggiuntivi in quanto l'attività libero professionale è assimilata all'attività istituzionale.

Articolo 15 - Attività di consulenza

1. L'attività di consulenza del personale dirigente del ruolo sanitario, svolta all'interno dell'Azienda, costituisce compito istituzionale (vedi Deliberazione Regione Sardegna n°51/21 del 2009).
2. L'attività di consulenza per terzi paganti 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, nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici, mediante stipula di apposite convenzioni con i soggetti destinatari della consulenza stessa che disciplini:
 - i limiti orari minimi e massimi dell'impegno, comprensivi anche dei tempi di raggiungimento delle sedi di servizio, compatibili con l'articolazione oraria del lavoro;
 - i compensi e le modalità di svolgimento.
 - b. presso istituzioni pubbliche non sanitarie o istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro mediante apposita convenzione tra i soggetti istituzionali, che attesti che l'attività non è in contrasto con le finalità e i compiti istituzionali del SSN e che disciplini:
 - la durata della convenzione;
 - la natura della prestazione, che non può configurare un rapporto di lavoro subordinato e deve essere di carattere occasionale;
 - i limiti di orario dell'impegno, compatibili con l'articolazione dell'orario di lavoro;
 - l'entità del compenso;
 - motivazioni e fini della consulenza, al fine di accertare la compatibilità con l'attività di istituto.
3. L'attività di consulenza non può comunque configurarsi come un trattamento diagnostico-terapeutico affidato al consulente. Il consulente deve affiancare il curante o l'équipe medica dell'ente che ha chiesto la consulenza e non deve avere la responsabilità diretta del trattamento diagnostico-terapeutico.
4. 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.
5. La consulenza svolta in regime di libera professione è assimilata, ai soli fini fiscali, al lavoro dipendente
6. Restano fermi i principi di fungibilità e di rotazione dei dirigenti nelle attività di consulenza, nonché di compatibilità della consulenza con i fini istituzionali.
7. Ai sensi dell'articolo 84 del CCNL Area Funzioni Locali 2016/2018, l'attività di consulenza di cui al presente articolo può essere svolta anche dal personale dirigenziale dei ruoli professionale, tecnico ed amministrativo.
8. La percentuale del compenso spettante al sanitario ed all'Azienda per l'attività di consulenza è stabilita dall'art. 91, comma 3, del CCNL del 23/01/2024, che prevede di attribuire il 95%.
9. L'Azienda è tenuta ad autorizzare le consulenze previste da specifiche disposizioni di legge, se richieste nominativamente da Enti ed Autorità pubbliche.
10. La certificazione medico-legale resa per conto dell'INAIL per infortuni sul lavoro e per tecnopatie, rientra nell'attività di consulenza e al dirigente spetta il 95% della tariffa INAIL per singolo certificato. 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 prevista per l'istituto delle prestazioni aggiuntive dal contratto collettivo nazionale di lavoro.
11. Analoga ripartizione dei compensi, tra azienda e dirigente, sarà prevista qualora il dirigente chieda all'azienda di gestire anche le riscossioni per le perizie tecniche di ufficio svolte per conto dell'autorità giudiziaria.

Articolo 16 - Sperimentazione clinica dei farmaci

1. I programmi di sperimentazione clinica dei farmaci o di apparecchiature medicali sono assimilate alle consulenze. Pertanto, i finanziamenti della sperimentazione a carico dei soggetti richiedenti remunerano prioritariamente i costi aziendali diretti ed indiretti, ivi compresi quelli inerenti al funzionamento del Comitato etico.
2. Le somme residue sono ripartite tra il personale dell'équipe che ha effettuato la sperimentazione, al netto di ogni imposizione previdenziale o fiscale (cassa pensioni, IRAP, INAIL, etc.) a carico dell'azienda, secondo i criteri concordati tra l'équipe direzione sanitaria dell'azienda e stabiliti in sede di approvazione del programma di sperimentazione dal Comitato etico.
3. In alternativa, l'équipe interessata può stabilire che le somme di sua spettanza siano messe a disposizione dell'azienda con vincolo di destinazione a programmi formativi o acquisizione di attrezzature.

Articolo 17 - 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 alla particolarità 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 e la prenotazione del consulto, sono determinate con le medesime modalità delle attività in intramoenia.

Articolo 18 - Responsabilità ed assicurazione

1. Il personale dirigente autorizzato, ai fini della responsabilità connessa all'esercizio della libera professione intramuraria, si avvale della copertura assicurativa posta in essere dall'Azienda ai sensi dell'art. 65 del CCNL del 19/12/2019, ivi comprese le spese di assistenza tecnica e legale ai sensi dell'art. 67 del medesimo CCNL.
2. Rimane in capo al dirigente l'onere di stipulare polizza per copertura colpa grave
3. Il costo relativo alle coperture assicurative di cui al presente articolo sarà calcolato e inserito in tariffa.
4. 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 19 - Procedura autorizzativa

1. La **richiesta di autorizzazione** all'espletamento di attività ALPI è presentata dal Dirigente del ruolo sanitario al Responsabile della SSD Gestione Risorse Umane della Asl Medio Campidano. 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;
 - l'eventuale utilizzazione di strumentazione ed apparecchiature e di materiale di consumo ad esse connesso oltre a quello sanitario necessario alla prestazione;
 - 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



prestata in costanza di orario di lavoro;

- dichiarazione, da parte del dirigente richiedente, nonché del suo Direttore, di assenza di situazioni di incompatibilità e conflitto di interesse fra l'attività libero professionale e l'attività istituzionale svolta.

2. La SSD Gestione Risorse Umane avvia e completa l'iter istruttorio attraverso le seguenti tappe:
 - analizza e verifica la completezza della richiesta e la sua congruità (anagrafica, disciplina, codice tariffario, tariffa ALPI, agenda, volume prestazioni erogate in regime istituzionale nell'anno precedente, personale di supporto diretto di cui il medico intende avvalersi, parere favorevole del Direttore della Struttura di riferimento);
 - predispone una proposta di autorizzazione nella quale sono riepilogati tutti i contenuti istruttori emersi e, sulla base di questi, acquisito il parere del Direttore Sanitario, se presente, o di un suo delegato, propone al Direttore Generale della Asl Medio Campidano l'autorizzazione/non autorizzazione all'espletamento della libera professione
 - ricevuto il provvedimento finale, predispone la notifica dello stesso al Dirigente Sanitario richiedente, ai Direttori della Struttura e della sovrastruttura di riferimento e all'ufficio CUP aziendale.
3. Il Direttore della ASL Medio Campidano, vista la documentazione istruttoria, rilascia il provvedimento di autorizzazione/non autorizzazione e trasmette lo stesso alla SSD Gestione Risorse Umane. L'autorizzazione deve 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.
4. L'autorizzazione da parte del Direttore Generale ha validità fino al termine dell'anno solare in corso. Ogni anno il dirigente interessato dovrà presentare nuova richiesta di autorizzazione all'esercizio della libera professione intramuraria.
5. I dirigenti che al momento della pubblicazione del presente regolamento stanno svolgendo attività professionale devono rinnovare la richiesta mediante presentazione dell'apposita modulistica.
6. Ogni variazione dell'esercizio dell'attività professionale già autorizzata comporta la presentazione di nuova richiesta di autorizzazione.

Articolo 20 - Modalità di controllo sull'attività libero professionale *intramoenia*

1. 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.
2. A tale scopo l'Azienda adotterà apposito disciplinare nel quale verranno individuati i soggetti deputati al controllo (Commissione di promozione e verifica ALPI, Servizio Ispettivo, SC Bilancio, SSD Gestione Risorse Umane, SC Programmazione e Controllo di Gestione, CUP) e la periodicità con la quale verrà effettuato, relativamente a ciascuna struttura sanitaria, il controllo incrociato tra l'attività ambulatoriale istituzionale e quella libero professionale.
3. Nel medesimo disciplinare verranno individuati gli strumenti tesi a valutare e verificare che l'attività libero professionale del singolo professionista sia conforme a quanto previsto nell'autorizzazione e la procedura per la gestione delle violazioni.

Articolo 21 - 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 SSN è obbligato ad erogare nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza.
2. Le tariffe non possono essere inferiore al minimo previsto dal nomenclatore tariffario regionale vigente per le prestazioni a carico del SSN.

3. La tariffa deve evidenziare, 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 dall'Azienda, i costi da rimborsare all'azienda per i materiali di consumo, per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature per i servizi alberghieri e le utenze, per oneri fiscali e previdenziali e generali di esercizio.
4. L'Azienda si adopererà per rendere note all'utenza, le voci che compongono la fattura.
5. 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, anche una 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;
6. I proventi dell'attività libero professionale *intramoenia* formano oggetto di una contabilità separata, disciplinata dalle apposite disposizioni del presente regolamento che individuano l'ufficio competente nell'ambito della SC Bilancio, 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 L. 23 dicembre 1994, n. 724.
7. 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 secondo le modalità descritte all'art. 8 del presente regolamento.
8. Le tariffe delle prestazioni ambulatoriali sono calcolate per sommatoria degli elementi della seguente **tabella 1**.

TABELLA 1 – prestazioni ambulatoriali:

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA DI COSTO
A	Onorario del professionista	definito d'intesa tra professionista e Azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto, se svolto fuori del normale orario di servizio		Costo variabile unitario
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale. [Quota % dell'onorario ex art. 90, c.2, lettera i), CCNL 23/01/2024]		Costo variabile unitario
D	Quota destinata all'incentivazione del personale del comparto e della dirigenza PTA che collabora in maniera indiretta. [Quote % dell'onorario art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000]		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
G	COSTI DI PRODUZIONE		
H	Materiale di consumo	calcolo analitico o stima con criteri individuati dal Controllo di gestione	Costo variabile unitario
I	Servizi (pulizia, riscaldamento etc)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri e utenze (telefoniche, elettriche, etc.) e assicurazioni		Costi fissi diretti
N	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	Costi fissi comuni
O	Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento liste di attesa	art.2,comma 1, lettera E) del DL 158/2012 di modifica della L.120/2007	

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

TABELLA 2 – prestazioni *in regime di degenza*

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA DI COSTO
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipemedica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	definito d'intesa tra professionista e Azienda	Costo variabile unitario
B	Compenso personale di supporto diretto , se svolto fuori del normale orario di servizio: % su onorario primo operatore dell'équipe		Costo variabile unitario
C	Quota destinata al fondo di perequazione del personale dirigenziale [Art. 89 , CCNL 23 gennaio 2024]	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione integrativa	Costo variabile unitario
D	Quota destinata all'incentivazione del personale del comparto e della dirigenza PTA che collabora in maniera indiretta. [Quote % dell'onorario art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000]		Costo variabile unitario
E	Oneri previdenziali (personale B e D)	per legge	Costo variabile unitario
F	IRAP (A,B,C,D)		Costo variabile unitario
	Costi di produzione		
G	Materiale protesico (se non compreso nel DRG)	costo aziendale	Costo variabile unitario
H	Farmaci e altro materiale di consumo	A CARICO CLIENTE: X % della tariffa massima per DRG; A CARICO REGIONE: Y % tariffa regionale per DRG (art.28, c.1 e seguenti L. 488/1999 e legge o altra norma regionale)	Costo variabile unitario
I	Servizi (pulizia, riscaldamento etc ...)		Costi fissi diretti
L	Attrezzature (ammortamento e manutenzione)		Costi fissi diretti
M	Servizi alberghieri e utenze (telefoniche, elettriche, etc.) e assicurazioni	calcolo analitico o stima con criteri individuati dal Controllo di gestione	Costo variabile unitario
N	Servizi diagnostico-terapeutici (se non erogati come prestazioni in libera professione)		Costo variabile unitario
O	Assistenza infermieristica e sociosanitaria in degenza		Costi fissi diretti
	Costi generali di esercizio		
P	Costi aziendali per gestione attività libero professionale (organizzazione, prenotazione, riscossione, liquidazione, contabilizzazione separata)		Costi fissi comuni
Q	Utile azienda. Quota finalizzata per interventi di prevenzione e/o abbattimento liste di attesa	art.2, comma 1, lettera E) del DL 158/2012 approvato con modifiche dalla L. 189/2012 pari al 5% dell'onorario	

10. 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	Costo variabile unitario
2	Camera a pagamento e servizi alberghieri aggiuntivi	prezzo definito dall'Azienda	Costo variabile unitario

- 11. Le tariffe per attività di consulenza** nei servizi sanitari di altra azienda sanitaria pubblica o in ospedali equiparati, nei servizi sanitari di altre istituzioni ed enti pubblici o presso istituzioni pubbliche non sanitarie e istituzioni socio sanitarie senza scopo di lucro, sono calcolate secondo quanto previsto nella seguente **tavella 3**:

TABELLA 3 – Attività di consulenza

	VOCI DI COMPOSIZIONE DELLA TARIFFA	MODALITÀ DI DEFINIZIONE	TIPOLOGIA DI COSTO
A	Onorario del singolo professionista o dell'équipemedica ripartito tra i componenti con le modalità indicate dall'équipe stessa	art. 91 CCNL Area Sanità del 23.01.2024 , che definisce il compenso da attribuire al dirigente in misura del 95%	Costo variabile unitario
B	Quota destinata al personale del comparto e della dirigenza PTA che collabora in maniera indiretta. [Quote % dell'onorario art. 12, lett. c, DPCM 17.03.2000]	definiti dall'Azienda a seguito di contrattazione integrativa	Costo variabile unitario

Articolo 22 - Criteri per la ripartizione del fondo aziendale da destinare alla perequazione

1. 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.
2. I fondi aziendali di cui sopra sono costituiti distintamente dall'accantonamento della quota percentuale – definita dall'Azienda in sede di contrattazione sindacale – calcolata sugli onorari dell'attività libero professionale. Le quote sono destinate alla perequazione di coloro che abbiano limitata possibilità di accesso o non abbiano possibilità di accesso all'esercizio della libera professione intramuraria, come individuate dall'Azienda con il predetto atto.
3. Sono esclusi dalla perequazione coloro che:
 - abbiano optato per il rapporto di lavoro non esclusivo;
 - pur avendo la possibilità di esercitare la libera professione, volontariamente non presentino istanza per acquisire la relativa autorizzazione;
 - siano stati autorizzati a svolgere attività libero professionale in disciplina o struttura diversa da quella di appartenenza;
 - siano in servizio a tempo parziale;
 - siano assenti per comando, aspettativa, gravidanza, distacco sindacale al 100%, mandato elettivo, lunga malattia, sospensioni disciplinari o giudiziarie, in rapporto con la durata dell'assenza o della sospensione.
4. Dalla ripartizione di tale fondo non può derivare ai destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero professionale, determinato secondo criteri stabiliti in sede aziendale.
5. 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, consulenze e consulti (art. 14 e 16 del presente regolamento) e compensi per prestazioni aggiuntive.
6. Per i dirigenti che hanno una limitata possibilità di accesso la quota perequativa è decurtata del valore dei compensi percepiti.
7. Il residuo del fondo che non dovesse essere distribuito verrà destinato in quote da concordare con le organizzazioni sindacali per:
 - attività aziendali di formazione specialistica
 - acquisto di attrezzature sanitarie per la libera professione;
 - ristrutturazioni locali libera professione;
 - altre finalità aziendali.
8. L'Azienda provvede alla liquidazione del fondo perequativo di norma entro il 30 giugno dell'anno successivo all'esercizio cui si riferisce la riscossione dei proventi.

9. Per i dirigenti di cui al presente articolo, l'accesso al fondo è subordinato ad apposita richiesta, da inoltrare entro l'anno solare precedente a quello di liquidazione del fondo. Tale richiesta non dovrà essere rinnovata annualmente.

Articolo 23 - Quota incentivante destinata a favore del personale di supporto indiretto

1. Una quota della tariffa, individuata in sede di contrattazione sindacale, 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 del comparto che partecipa in maniera indiretta all'organizzazione dell'esercizio sopra detto (personale afferente ai servizi giuridico amministrativi) e a favore dirigenza amministrativa, tecnica e professionale che, con la propria attività, rende possibile l'organizzazione per l'esercizio della libera professione intramuraria.
2. I criteri di distribuzione di tale quota al personale di supporto indiretto sono individuati dall'Azienda a seguito di confronto sindacale.

Articolo 24 - 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/E 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 indicata dall'art. 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446.
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. 23, sono considerati come voci retributive connesse alla produttività collettiva e al risultato e come tali assoggettati, non soltanto all'IRAP e 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 dalla SC Bilancio con gli stessi criteri previsti per la tenuta della contabilità generale dell'Azienda. A tale Servizio 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 con cadenza bimestrale.

Articolo 25 - Altre disposizioni

1. Le "camere a pagamento" destinate all'attività libero professionale, anche se individuate come tali, restano sempre a disposizione dei reparti interessati, i quali, previa comunicazione alla direzione sanitaria, potranno utilizzarle temporaneamente per ricoverare pazienti a carico del SSN in caso di documentata necessità o gravità clinica dei pazienti.
2. Ai medici che effettuano prestazioni in libera professione è vietato l'uso del ricettario del SSN per prescrivere farmaci, accertamenti diagnostici e ricoveri ospedalieri.

Articolo 26 - 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 nonché le Linee Guida disposte nel merito dalla RAS con Allegato A alla D.G.R. n. 33/27 del 08/08/2013.
3. I dirigenti medici e sanitari che hanno optato per l'esercizio intramurale della libera professione, possono chiedere di essere autorizzati ad utilizzare, 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.
4. L'autorizzazione è concessa dal Direttore Generale previo parere consultivo della Commissione di promozione e verifica ALPIdi cui all'art. 10, in aderenza alle disposizioni nazionali e regionali in materia solo in via subordinata e in caso di documentata impossibilità a reperire adeguati spazi interni all'Azienda, alle seguenti condizioni:
 - a. gli studi dovranno obbligatoriamente essere collegati in rete utilizzando gli applicativi già eventualmente disponibili, eventuali integrazioni degli stessi, ritenute necessarie per adempiere agli obblighi previsti dalla legge, non dovranno comportare oneri aggiuntivi a carico dell'azienda;
 - b. i professionisti dovranno sottoscrivere apposita convenzione annuale rinnovabile con la propria azienda, secondo lo schema-tipo di convenzione approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, nella seduta del 13 marzo 2013;
 - c. è esclusa la possibilità di svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali associati nei quali, accanto a professionisti dipendenti in regime di esclusività o convenzionati con il Servizio Sanitario Regionale, operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio Sanitario Regionale ovvero dipendenti non in regime di esclusività;
 - d. l'attività deve essere svolta nell'ambito del territorio della Asl Medio Campidano. In caso di autorizzazione all'esercizio della libera professione c.d. "allargata" non è consentito svolgere attività libero professionale, anche occasionale, in strutture dell'Azienda.
 - e. 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.
 - f. prenotazione delle prestazioni, tariffe e riscossioni, volumi e tipologia di prestazioni, orari e modalità di svolgimento per l'informazione al pubblico, altre condizioni operative e controlli avvengono con le modalità previste dal presente regolamento per l'attività libero-professionale intramoenia pura.

Articolo 27 - Norme finali e di rinvio

1. Il regolamento verrà pubblicato sul sito internet aziendale dandone adeguata pubblicità a tutti i dirigenti dell'azienda e rendendolo consultabile a chiunque ne abbia interesse.
2. Per quanto non previsto dal presente regolamento si applicano le vigenti disposizioni normative e contrattuali che regolano la materia.