



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n° 7 Carbonia

Deliberazione n°

636

Adottata dal Direttore Generale in data 18 APR. 2014

Oggetto: Deliberazione della Giunta Regionale n° 33/27 del 8.8.2013. Recepimento linee guida e schema tipo di convenzione per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista

Premesso che l'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 (c.d. Decreto Balduzzi) come coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, innovando e integrando quanto disciplinato con la legge 3 agosto 2007, n. 120, in tema di esercizio dell'attività libero professionale intramuraria da parte dei dirigenti sanitari del Servizio Sanitario Nazionale prevede, tra le altre cose, che le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano dispongano affinché le Aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale provvedano ad una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio della libera professione intramuraria con contestuale valutazione dei volumi delle prestazioni rese in tale tipo di attività nell'ultimo biennio presso strutture interne, esterne e studi professionali;

Atteso che la Legge prevede, inoltre, che, sulla base delle risultanze di tale ricognizione, le Regioni possano autorizzare le singole Aziende Sanitarie non solo ad acquisire, anche attraverso la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, spazi ambulatoriali esterni, aziendali e pluridisciplinari per l'esercizio della libera professione intramuraria, ma che possano anche autorizzare le proprie Aziende Sanitarie, presso le quali non risultino disponibili spazi per l'esercizio della libera professione intramuraria, ad aderire ad un programma sperimentale che preveda lo svolgimento di tale attività presso gli studi privati dei professionisti;

Dato Atto che la summenzionata norma dispone che, in tali casi, i professionisti, collegati in rete, sottoscrivano apposita convenzione annuale rinnovabile con l'Azienda di appartenenza sulla base

di uno schema tipo approvato con accordo dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

Considerato che la stessa Legge impone alle Regioni di garantire, anche attraverso proprie linee guida, che le Aziende Sanitarie gestiscano, con integrale responsabilità propria, l'attività libero professionale intramuraria al fine di assicurarne il corretto esercizio;

Considerato che con Deliberazione della Giunta Regionale n° 33/27 del 8.8.2013 avente ad oggetto "Art. 2 D.L. n. 158/2012 convertito con modificazioni nella legge n. 189/2012. Approvazione linee guida sull'esercizio della libera professione intramuraria. Approvazione schema di convenzione tra azienda e professionista per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista" la Regione Sardegna ha previsto l'adozione presso le Aziende Sanitarie del SSR di un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi privati dei professionisti che ne facciano richiesta con decorrenza 1° settembre 2013;

Ritenuto, altresì, di approvare le linee guida per l'esercizio della libera professione intramuraria presso le Aziende Sanitarie del SSR, contenute nel suddetto provvedimento deliberativo regionale, allegate alla presente per costituirne parte integrante e sostanziale (Allegato A) e lo schema di convenzione tra il professionista e l'Azienda di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato del professionista (Allegato B);

VISTO il Decreto Legislativo n°502/1992 e sue successive modificazioni e integrazioni;

VISTA la Legge Regionale n. 10 del 21 luglio 2006 "Tutela della salute e riordino del servizio sanitario della Sardegna. Abrogazione della legge regionale 26 gennaio 1995, n. 5";

VISTO il DPCM 27/03/2000 e s.m.i., "Atto di indirizzo e coordinamento nazionale in materia di libera professione";

VISTA la Legge n. 120 del 3 agosto 2007 "Disposizioni in materia di libera professione";

IL DIRETTORE GENERALE

SENTITI i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

DELIBERA

per quanto esposto in premessa:

1. Di recepire, facendone propri i contenuti, le disposizioni della Deliberazione della Giunta Regionale n° 33/27 del 8.8.2013;
2. di approvare le linee guida, della summenzionata Deliberazione, per l'esercizio della libera professione intramuraria presso le Aziende Sanitarie del SSR, allegate alla presente per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A);
3. di approvare lo schema di convenzione tra il professionista e l'Azienda Sanitaria di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato del professionista (Allegato B);
4. di demandare ai competenti Servizi le conseguenti determinazioni ;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell'Azienda.

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo
Dott. Claudio Ferri

Il Direttore Sanitario
Dott. Andrea Corrias



Servizio Risorse Umane
Dr.ssa M. Milena Pau



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
Asl n° 7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione
n. 636 del 18 APR. 2014
è stata pubblicata
nell'Albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal 18 APR. 2014

Resterà a disposizione per la consultazione nella sezione
Archivio Deliberazioni del sito www.aslcarbonia.it



Servizio Affari Generali



Linee guida in materia di attività libero professionale intramuraria ambulatoriale alla luce di quanto disposto dalla legge 3 agosto 2007 n. 120, modificata dal decreto legge 13 settembre n. 158 convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012 n. 189.

L'attività libero professionale intramuraria (ALPI) dei dirigenti del ruolo sanitario è rappresentata dall'attività che detto personale, individualmente o in équipe, esercita fuori dall'orario di lavoro e dall'impegno di servizio in regime ambulatoriale (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery o di ricovero nonché le prestazioni farmaceutiche ad esso collegate. Tale attività può essere esercitata nelle strutture ospedaliere o territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso, di assicurazioni o di fondi sanitari integrativi del Servizio Sanitario Nazionale ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502.

L'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria non deve contrastare con le finalità istituzionali dell'azienda e il suo svolgimento deve essere organizzato al di fuori dell'orario di lavoro in modo da garantire l'integrale assolvimento dei compiti di istituto assicurando la piena funzionalità dei servizi: per questo l'attività libero professionale intramuraria non può globalmente comportare un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali.

Le tipologie dell'attività libero professionale in funzione della domanda sono così sintetizzabili:

- libera professione individuale, caratterizzata dalla scelta diretta del professionista da parte dell'utente;
- attività libero professionale a pagamento svolta in équipe, caratterizzata dalla richiesta di prestazioni da parte dell'utente, singolo o associato, all'équipe;
- attività libero professionale mediante partecipazione ai proventi di attività richiesta a pagamento da singoli utenti, svolta individualmente o in équipe al di fuori dell'impegno di servizio, in strutture di altra Azienda Sanitaria del Servizio Sanitario Regionale o di altra struttura sanitaria non convenzionata con il Servizio Sanitario Nazionale e/o Regionale, previa convenzione dell'Azienda con le predette Aziende e strutture;
- attività professionale, richiesta a pagamento da terzi all'Azienda, e svolta fuori dall'orario di lavoro dai dirigenti, sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali, a richiesta dei dirigenti interessati rientra tra le attività libero-professionali intramurarie ed è sottoposta alla disciplina per tali attività;
- attività libero-professionale per prestazioni richieste dalle Aziende Sanitarie per l'erogazione di prestazioni specialistiche tendenti ad ottenere benefici previsti da normative vigenti, a tariffe predeterminate dall'Azienda al fine di tutelare fasce sociali particolarmente deboli;
- libera professione d'Azienda (attività aziendale a pagamento):
 - a. partecipazione ai proventi di attività professionali a pagamento richiesta da terzi all'azienda anche al fine di consentire la riduzione dei tempi di attesa secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le équipe dei servizi interessati;
 - b. prestazioni richieste in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri professionisti allo scopo o di ridurre le liste di attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive specie nei casi di carenza di organico o di impossibilità anche momentanea di coprire i posti con personale in possesso dei requisiti di legge, in accordo con le équipe interessate;
 - c. sono, altresì, consentite altre forme di attività a pagamento dei dirigenti sanitari ai sensi dell'art. 58 del C.C.N.L. 8.6.2000 - Quadriennio normativo 1998-2001 - biennio economico 1998-1999;
- infine, per attività libero-professionale così detta "allargata" si intende l'attività svolta in studi privati professionali.

Le Aziende sanitarie locali, le aziende ospedaliere e le aziende ospedaliero-universitarie gestiscono, con integrale responsabilità propria, l'attività libero-professionale intramuraria, al fine di assicurarne il corretto esercizio.

L'art. 2 del decreto legge n. 158 del 13.9.2012, convertito con modificazioni nella legge n. 189 dell'8 novembre 2012, ha apportato a sua volta modifiche alla legge n. 120 del 3.8.2007 recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria": in particolare, detto articolo, al comma 1, lett. b), ha previsto la possibilità che le Regioni,

attraverso proprie linee di indirizzo in materia, guidino il processo di realizzazione del modello previsto dalla norma in maniera uniforme ed omogenea sul territorio che ad esse fa capo e, nel caso la ricognizione regionale straordinaria sugli spazi disponibili ed utilizzabili per l'attività libero professionale intramuraria ne evidenzii l'inadeguatezza o l'insufficienza, guidino e coordinino il programma sperimentale consentito dalla legge stessa.

Ai sensi di quanto disposto dal già richiamato art. 2, comma 1, lett. b), della Legge n. 189 dell'8 novembre 2012 e precisato al punto precedente, la Regione Sardegna ha provveduto ad una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero professionale: in tale ricognizione si è provveduto, ai sensi della medesima legge, ad individuare gli spazi dedicati alla libera professione interni all'azienda, all'interno di strutture convenzionate e negli studi professionali privati nonché ad acquisire il dettaglio dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio.

A seguito di quanto emerso dalla ricognizione straordinaria e, in particolare, dalla generale indicazione/attestazione aziendale di insufficienza di spazi idonei interni da adibire all'esercizio della libera professione intramuraria ambulatoriale accessibile a tutti i dirigenti sanitari aventi diritto, la Regione autorizza ai sensi dell'articolo 2 sopra richiamato l'adozione da parte di tutte le Aziende Sanitarie, insistenti sul proprio territorio regionale, del programma sperimentale consentito dalla norma che preveda lo svolgimento delle attività libero professionali "in via residuale" presso gli studi privati professionali qualora i dirigenti sanitari ne facciano richiesta.

In riferimento alla indicata "residualità", l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale del sanitario presso studi privati dei professionisti collegati in rete, potrà essere rilasciata unicamente nell'ipotesi in cui l'Azienda non abbia potuto rendere disponibili idonei spazi per tali attività presso le proprie strutture. In merito alla idoneità degli spazi aziendali, sia in termini di disponibilità oraria che logistica, si pronuncerà la Commissione Paritetica ALPI.

Per accedere al programma sperimentale di cui sopra, gli studi dovranno obbligatoriamente essere collegati in rete ai sensi di quanto previsto dalla lettera a-bis del comma 1 dell'art. 2 della legge sopra richiamata e 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.

Si precisa che riferendosi anche al trattamento di dati personali, la convenzione dovrà essere sottoscritta dal titolare del trattamento dell'Azienda; qualora, nell'ambito dell'organizzazione aziendale sia delegata ad altra figura la sottoscrizione della convenzione, il titolare del trattamento dovrà provvedere alle specifiche autorizzazioni al trattamento dei dati stessi.

In merito alle previsioni di cui all'art. 2, lett. c), del decreto legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito nella legge n. 189 dell'8 novembre 2012, la Regione darà indicazioni vincolanti alle Aziende del Servizio Sanitario Regionale finalizzate alla realizzazione di un'infrastruttura di rete e all'utilizzo di un applicativo omogeneo a livello regionale nel rispetto del Decreto del Ministero della Salute 21 febbraio 2013.

Nelle more della realizzazione delle indicazioni regionali, le aziende devono, comunque, garantire il rispetto delle disposizioni del decreto legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito con modificazioni nella legge n. 189 dell'8 novembre 2012, utilizzando le infrastrutture di rete e 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.

Parimenti, sempre nelle more della realizzazione dell'infrastruttura di rete regionale, gli studi privati che non sono collegati con l'azienda, per l'effettuazione di prestazioni libero professionali intramoenia, potranno continuare ad utilizzare le agende cartacee per la successiva registrazione sul data base aziendale relativo all'ALPI.

Nell'ambito del programma sperimentale di cui sopra le aziende sono tenute ad organizzare il servizio di prenotazione in modalità "voce" e/o "dati" (Decreto Ministero della Salute 21 febbraio 2013), che deve, in ogni momento, essere governato dall'azienda, privilegiando l'attivazione di uffici specificatamente adibiti alle gestione dell'attività libero professionale, nell'ambito della propria organizzazione, senza ulteriori oneri aggiuntivi a carico dell'azienda.

Le singole aziende dovranno individuare i soggetti preposti all'inserimento e alla comunicazione dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prestazioni erogate ed agli estremi del pagamento.

Il pagamento delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato direttamente all'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso.

Le singole aziende provvederanno ad individuare quali modalità siano compatibili con la propria organizzazione nonché le procedure di registrazione.

Così come disposto dall'art. 2, lett. c), della legge n. 189 dell'8 novembre 2012, per la determinazione delle tariffe, l'azienda dovrà definire con i singoli professionisti, e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, i compensi idonei a remunerare il professionista, l'équipe, il personale di supporto nonché i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, curando che sia assicurata la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dall'azienda (compresi quelli derivanti dall'attività di prenotazione e riscossione degli onorari): ai sensi della sopraindicata normativa, l'azienda tratterà una somma pari ad un ulteriore 5% del compenso del professionista, destinandola ad interventi di prevenzione ovvero per la riduzione delle liste d'attesa.

Tali tariffe saranno ridefinite allorché si realizzi l'infrastruttura di rete prevista dalla norma e relativo applicativo e siano quantificabili i relativi costi.

Nel rispetto dei criteri stabiliti dall'art. 57, comma 2, lettera i), del C.C.N.L. della dirigenza medica e sanitaria dell'8 giugno 2000, una quota della tariffa libero-professionale, pari almeno al 5% della massa di tutti i proventi della libera professione al netto delle quote a favore delle aziende, viene accantonata quale fondo da destinare alla perequazione a beneficio dei dirigenti medici e sanitari esclusivisti facenti capo a discipline, individuati in sede di contrattazione integrativa, che abbiano una limitata possibilità di esercizio della libera professione. Dalla ripartizione di tale fondo, eseguita annualmente secondo modalità stabilite in sede di contrattazione integrativa e, comunque, in proporzione diretta al servizio prestato, non può derivare per i destinatari un beneficio economico superiore a quello medio percepito dai dirigenti che espletano l'attività libero-professionale.

Ai sensi dell'art. 1, lett. a), della legge n. 120 del 3 agosto 2007, così come modificata dalla nuova legge, permane in capo all'azienda l'obbligo di monitorare i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale per il rispetto dei tempi medi riconosciuti, nonché di porre in essere meccanismi di riduzione dei suddetti tempi medi garantendo nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione entro 72 ore dalla richiesta delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile: resta ferma la possibilità che la regione individui parametri più favorevoli all'utenza in tale materia.

Fermo restando quanto stabilito dall'art. 28 - Codice disciplinare - C.C.N.L. 6.5.2010 per la sequenza contrattuale prevista dall'art. 23 del C.C.N.L. dirigenza medica e veterinaria 17.10.2008, per la prevenzione di situazioni che determinino l'insorgenza di conflitti di interesse, di forme di

concorrenza sleale o di infrazioni nell'effettuazione dell'attività libero professionale intramoenia, nel caso siano accertate violazioni, l'azienda prevede strumenti sanzionatori quali, a titolo di esempio non esaustivo, la sospensione/revoca dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale.

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: l'azienda potrà concedere eventuale deroga, solo a condizione che sia assicurata e garantita la completa tracciabilità delle singole prestazioni effettuate da tutti i professionisti dello studio professionale associato e che nessun addebito sia posto a carico della azienda stessa.

Restano tuttora valide le indicazioni prescrittive impartite con la deliberazione della Giunta regionale n. 51/21 del 17.11.2009 nelle parti non in contrasto con il decreto legge n. 158 del 13 settembre 2012, convertito nella legge n. 189 dell'8 novembre 2012 e con le presenti linee guida e, pertanto, le aziende sono tenute, ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. f-bis della norma sopra richiamata, all'adeguamento dei provvedimenti/regolamenti per assicurare che nell'attività liberoprofessionale, compresa quella esercitata nell'ambito del programma sperimentale, siano rispettate le previsioni delle presenti linee guida e, per tutto quanto non specificamente disciplinato, le disposizioni già previste dalla vigente normativa in materia.

Schema tipo di convenzione per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista

Premesso che:

l'art. 2 del D.L. n. 158/2012, convertito con modificazioni nella legge 8 novembre 2012, n. 189, ha apportato modifiche all'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 120, avente ad oggetto "Attività liberoprofessionale intramuraria": in particolare, la lett. b) del richiamato articolo ha stabilito che le regioni e le province autonome nelle quali siano presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili gli spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale, possono autorizzare, limitatamente alle medesime aziende sanitarie, l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, ai sensi del quanto previsto dalla lettera a-bis) del successivo comma 4, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza, sulla base di uno schema tipo approvato con accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

l'Azienda autorizza, previa stipula di idonea convenzione, i dirigenti medici che hanno optato per il rapporto esclusivo, a svolgere l'attività libero-professionale presso lo/gli studio/i privato/i professionale/i;

la finalità della presente convenzione è l'adozione del suddetto programma sperimentale che prevede, nelle regioni e province dove sono presenti aziende sanitarie nelle quali risultino non disponibili spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia, lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi di quanto previsto dalla lett. c) della richiamata normativa.

TUTTO CIO' PREMESSO E CONSIDERATO
QUALE PARTE INTEGRANTE E SOSTANZIALE DEL PRESENTE ATTO
TRA

L'Azienda Sanitaria di..... con sede in
C.F./P.I....., nella persona del Dott., nato a
..... il....., C.F..... e domiciliato per la carica ed ai fini
del presente atto presso la sede dell'azienda medesima (di seguito denominata Azienda)

E

Il/la Dr./Dr.ssa nato/a a.....il e
residente in Via.....
C.F.....Tel. e-mail..... disciplina
..... in servizio a tempo indeterminato/determinato presso l'unità
operativa..... con la posizione funzionale di dirigente....., inquadrato
nella disciplina di con incarico..... (di seguito denominato
"Professionista")

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

(Autorizzazione ed oggetto)

La presente Convenzione disciplina le modalità di svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria, compatibilmente con le attività istituzionali dell'Azienda di appartenenza ed al di fuori del normale orario di lavoro e dell'impegno di servizio, attività di natura libero professionale presso il/i seguente/i studio/i professionale/i privato/i:

Studio ubicato in Via
..... Giorni orario
.....

Le modalità dello svolgimento sono contenute nel provvedimento autorizzativo n. _____ del _____.

Art. 2

(Svolgimento dell'attività libero – professionale intramuraria)

L'esercizio delle prestazioni di cui sopra dovrà avvenire nel rispetto delle norme di legge, contrattuali e aziendali che disciplinano l'attività libero professionale intramoenia e dovranno essere rispettate le seguenti condizioni:

- l'ambulatorio, nel quale si svolge l'attività libero professionale, ha tutte le dovute autorizzazioni, anche in relazione allo specifico tipo di prestazioni che vi sono erogate;
- l'attività libero professione non si svolge in contrasto con i fini istituzionali del S.S.N. e con le finalità dell'azienda;
- l'attività libero professionale è svolta in orari nettamente distinti da quelli dell'attività istituzionale;
- rispetto, all'interno del proprio studio, della normativa vigente in materia di igiene, infortunistica, antincendio, sicurezza sul lavoro (incluse le precauzioni universali) e, ove applicabile, di prevenzione delle infezioni nosocomiali;
- il nucleo di valutazione, di cui all'art. 31 del CCNL 8 giugno 2000, procederà ad una verifica di congruità tra l'attività istituzionale e l'attività intramuraria, svolta dal professionista.

Art. 3

(Infrastruttura di rete – Funzioni e competenze dell'azienda sanitaria e del professionista per l'erogazione del servizio)

Il Professionista con l'utilizzo esclusivo dell'infrastruttura in rete predisposta dalla Regione di appartenenza, si impegna a svolgere le attività di seguito descritte:

- espletamento del servizio di prenotazione;
- inserimento obbligatorio e comunicazione, in tempo reale, all'azienda sanitaria dei dati relativi al proprio impegno orario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico.

Il Professionista si impegna affinché le attività sopra elencate siano svolte secondo le indicazioni previste dalle regioni e Province Autonome di Trento e di Bolzano e in raccordo con l'Azienda.

Art. 4

(Pagamento delle prestazioni e tracciabilità)

Il Professionista, si impegna all'acquisizione e manutenzione, a proprio carico, della strumentazione idonea ad attivare, entro la data di avvio dell'esercizio dell'attività, presso il proprio studio il collegamento in rete con il sistema di prenotazione e di pagamento aziendale (CUP). Il pagamento

delle prestazioni, di qualsiasi importo, viene effettuato direttamente all'Azienda mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione dell'importo stesso.

Art. 5

(Durata della convenzione)

La presente convenzione ha durata annuale decorrente dalla data di sottoscrizione ed è rinnovabile alla scadenza se permangono le condizioni di rilascio dell'autorizzazione, e, comunque, non oltre il 28.2.2015.

Art. 6

(Casi di risoluzione della convenzione e recesso)

L'Azienda può risolvere la convenzione nel caso di mancato rispetto degli obblighi posti in capo al professionista nella presente convenzione o di quelli previsti dalla normativa vigente in materia di svolgimento dell'attività libero – professionale, ovvero nel caso in cui sorga la sussistenza di conflitti di interesse che non consentano la prosecuzione, neanche provvisoria, dello svolgimento dell'attività libero professionale presso lo studio privato. La risoluzione opera decorsi 10 giorni dall'invio da parte dell'Azienda di formale contestazione senza che il professionista non abbia ottemperato, in tale termine, alla contestazione.

Il professionista può risolvere la convenzione in caso di inadempimento da parte dell'Azienda degli obblighi previsti dall'art. 3 della Convenzione.

Il Professionista può altresì recedere in via unilaterale e in qualsiasi momento mediante idonea comunicazione all'azienda con preavviso di 30 giorni. In tale caso, nulla è dovuto al Professionista a titolo di indennizzo, rimborso e risarcimento e l'autorizzazione per l'utilizzazione dello studio privato oggetto della convenzione si intende ad ogni effetto revocata.

Art. 7

(Clausola di salvaguardia)

La presente convenzione può trovare applicazione nei casi previsti dall'art. 2, comma 1, lett. f) del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158, come convertito dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, su espressa disposizione regionale.

Per quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione si rinvia alle disposizioni della normativa nazionale e regionale vigenti in materia.

Art. 8

(Registrazione)

La presente convenzione è soggetta a registrazione in caso d'uso.

Art. 9

(Foro competente)

Il foro competente per qualsiasi controversia che dovesse insorgere in relazione all'interpretazione o all'esecuzione della presente convenzione è il Foro di Cagliari.

Letto, approvato e sottoscritto, li.....

Per l'Azienda – Il Direttore Generale

Il Professionista