

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

Doc. CCXVI
n. 3

RELAZIONE

SULL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(Aggiornata al 31 dicembre 2010)

(Articolo 1, comma 4, lettera g), della legge 3 agosto 2007, n. 120)

Presentata dal Ministro della salute

(BALDUZZI)

—————
Comunicata alla Presidenza il 20 gennaio 2012
—————

VOLUME I

Sommario

Volume I

1. PREMESSA

2. METODOLOGIA DELLA RILEVAZIONE E SCELTA DEGLI INDICATORI

3. STATO DI ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA LEGGE N. 120/2007 (DATI ANNO 2010)

3.1 RELAZIONE TRIMESTRALE E SCHEDA DI RILEVAZIONE

3.2 SEZIONE 1 - INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA (ART. 1, COMMI 1 E 2, LEGGE N. 120/2007)

3.3 SEZIONE 2 - ACCORDO CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI (ART. 1, COMMA 2, LEGGE N. 120/2007)

3.4 SEZIONE 3 - ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.5 SEZIONE 4 - TEMPI DI ATTESA (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.6 SEZIONE 5 - CONFLITTO DI INTERESSI – CONCORRENZA SLEALE (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.7 SEZIONE 6 - GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.8 SEZIONE 7 - PIANI AZIENDALI (ART. 1, COMMI 5 E 6, LEGGE N. 120/2007)

3.9 SEZIONE 8 - ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE (ART. 1, COMMA 7, LEGGE N. 120/2007)

3.10 SEZIONE 9 – STRUMENTI DI CONTROLLO

3.11 SEZIONE 10 - LIBERA PROFESSIONE DEI DIRIGENTI VETERINARI (ART.1, COMMA 12, LEGGE N.120/2007)

4. DESCRIZIONE DEL LIVELLO DI ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI PREVISTE DALLA LEGGE N. 120/2007 (DATO REGIONALE)

5. PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DELLE STRUTTURE SANITARIE PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA (D. LGS. N. 254/2000 E D.M. 8.6.2001)

6. CONCLUSIONI

1. Premessa

La relazione annuale al Parlamento sull'attività libero-professionale intramuraria vuole essere strumento di condivisione e diffusione dei progressi attuati dalle Regioni e Province autonome nell'implementazione e attuazione delle disposizioni contenute nella legge 3 agosto 2007, n. 120 (*"Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"*).

La richiamata legge rappresenta l'ultimo sostanziale intervento del legislatore diretto a disciplinare questa complessa materia. La struttura originaria della legge è stata modificata ad opera sia di successivi provvedimenti normativi, che della giurisprudenza (sent. Corte Costituzionale n. 371/2008), le ultime variazioni hanno riguardato, in particolare, i termini per il passaggio a regime ordinario.

La legge 26 febbraio 2011, n. 10 – di conversione del decreto legge n. 225/2010 recante: *"Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie"* – ha, dapprima, differito al 31 marzo 2011 il termine di scadenza previsto dall'articolo 1, comma 2, secondo periodo, della legge n. 120 del 2007, successivamente il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 marzo 2011 (*"Ulteriore proroga dei termini relativa al Ministero della salute"*) ha procrastinato, al 31 dicembre 2011, il richiamato termine. La rinnovata proroga è stata determinata dalla necessità di portare a compimento, si legge nella motivazione del provvedimento, tutte le iniziative relative alla modalità di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, poste a carico delle Regioni e Province autonome, anche a seguito dell'Accordo Stato – Regioni del 18 novembre 2010.

L'atto da ultimo citato – adottato al fine di realizzare un adeguato coordinamento tra Stato, Regioni e Province autonome per favorire la compiuta attuazione della disciplina dell'attività libero-professionale – precisa aspetti già sanciti dal legislatore ed introduce alcune innovazioni. Le connotazioni più qualificanti del provvedimento riguardano:

- la determinazione dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, sia individuali che di equipe¹;
- la rilevazione oraria dell'attività svolta in regime libero-professionale distinta da quella istituzionale;
- il monitoraggio e il controllo dell'attività libero-professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale;
- la definizione di modalità di verifica al fine di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale ed all'attività libero-professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- l'istituzione, nell'ambito dell'attività di verifica succitata, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le organizzazioni degli utenti e di tutela dei diritti.

Il presente documento, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, in ottemperanza agli obblighi contenuti nell'articolo 15-quattordicesimo del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni e dell'articolo 1, della legge n. 120 del 2007, è il prodotto di un'approfondita attività di studio e analisi delle relazioni e delle schede di rilevazione trasmesse dalle Regioni e Province autonome.

I risultati dell'analisi tracciano un quadro complessivo del fenomeno, rappresentando il grado di adeguamento alla norma nazionale, le disomogeneità presenti e le criticità evidenziate che impediscono o rallentano il percorso attuativo.

Ponendosi in continuità con le precedenti edizioni, la relazione presenta anche gli esiti di alcuni studi condotti su aspetti specifici del fenomeno, quali:

¹ L'articolo 1, comma 5 della legge n. 120/2007 già prevedeva l'indicazione, nel piano aziendale, dei volumi di attività con riferimento alle singole unità operative.

- gli elementi economico-strutturali dell'intramoenia;
- i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata.

Ciò premesso, si chiarisce che la presente relazione sullo stato di attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria si compone di:

- un volume sintetico che riporta:

- la descrizione della metodologia utilizzata per l'elaborazione/revisione dello strumento di rilevazione e per la scelta degli indicatori diretti a valutare lo stato di attuazione degli adempimenti previsti dall'articolo 1, commi 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 12 della legge n. 120/2007;
- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/P.A.;
- la descrizione, per singola Regione/P.A., dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
- alcune precisazioni rispetto alla ripartizione ed utilizzazione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria ai sensi del D.Lgs. n. 254/2000 e del D.M. 8 giugno 2001;
- le riflessioni conclusive, con la rappresentazione dei dati 2010, i risultati delle precedenti rilevazioni ed i cartogrammi raffiguranti il livello di implementazione delle disposizioni normative;

- due allegati:

- il primo include sia lo studio sugli aspetti economico strutturali dell'intamoenia, che l'analisi dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata (Volume II);
- il secondo contiene le schede compilate e trasmesse dalle Regioni/P.A. (Volume III).

2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

Al fine di adempiere al proprio mandato, l'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale intramuraria ha richiesto, nel corso del secondo semestre del 2010, alle Regioni e Province Autonome la trasmissione della relazione sull'attuazione dei commi 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 12 della legge n. 120 del 2007 e la compilazione di apposita scheda di rilevazione.

Lo strumento di rilevazione utilizzato nei precedenti monitoraggi ha subito delle modificazioni, funzionali al miglioramento della chiarezza espositiva dei quesiti posti e alla precisione e accuratezza dello strumento stesso.

Le variazioni hanno interessato le seguenti sezioni della scheda di rilevazione: 4 "Tempi di attesa" — 5 "Conflitto di interessi – Concorrenza sleale" — 9 "Strumenti di controllo".

Relativamente alla sezione 4 l'intervento correttivo ha riguardato unicamente l'item 4.3. In considerazione delle risposte fornite dalle Regioni/P.A. e delle osservazioni rappresentate, si è ritenuto opportuno riformulare l'item specificando l'ambito di osservazione.

La sezione 5 è stata variata, l'unico item di cui si componeva è stato reso più specifico e si è, altresì, proceduto a distinguere in maniera netta il livello regionale da quello aziendale, prevedendo l'inserimento di un'ulteriore domanda.

Nella sezione 9, l'item presente è stato modificato, precisando in maniera più dettagliata l'oggetto di rilevazione.

Conformemente al precedente monitoraggio la scheda si compone di una Sezione Introduttiva che riporta il numero e la denominazione delle strutture coinvolte nella rilevazione e di 10 sezioni², di cui 4 presentano degli item ritenuti utili ad una valutazione di tipo quantitativo, e 6 di tipo informativo/qualitativo:

- Sezione 1 (Interventi di ristrutturazione edilizia)
- Sezione 2 (Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria)
- Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni)
- Sezione 4 (Tempi di attesa)
- Sezione 5 (Conflitto di interessi - concorrenza sleale)
- Sezione 6 (Governo aziendale della libera professione)
- Sezione 7 (Piano aziendale)
- Sezione 8 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione)
- Sezione 9 (Strumenti di controllo)
- Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

Le sezioni sono articolate in un numero variabile di item, per i quali è prevista una modalità di risposta su scala nominale (es. si/no) o numerica, in considerazione del carattere informativo/descrittivo ovvero valutativo delle domande.

Le integrazioni e modifiche intervenute nella formulazione degli item hanno comportato la conseguente revisione degli indicatori. Attualmente gli **11** indicatori risultano suddivisi in due gruppi:

- il primo composto da **2** indicatori di valutazione dell'attività regionale (**indicatori IR**)
- il secondo comprensivo di **9** indicatori volti alla valutazione dell'attività aziendale (**indicatori IA**).

² Le 10 Sezioni si dividono in: 4 Sezioni di tipo quantitativo: Sezione 2 (Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria); Sezione 4 (Tempi di attesa); Sezione 5 (Conflitto di interessi – concorrenza sleale); Sezione 6 (Governo aziendale della libera professione) e 6 Sezioni di tipo informativo/qualitativo: Sezione 1 (Interventi di ristrutturazione edilizia); Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni); Sezione 7 (Piano aziendale); Sezione 8 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione); Sezione 9 (Strumenti di controllo); Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Indicatori Regionali		
SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	si/no
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	si/no

Indicatori Aziendali		
SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA	n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta / n. totale aziende	soglie
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	n. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale/ n. totale aziende	soglie
SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE	n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali/ n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario , in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari / n. totale aziende	soglie

3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge n. 120/2007 (dati anno 2010)

Il presente capitolo descrive sinteticamente i dati aggregati desumibili dalle relazioni e dalle schede di rilevazione trasmesse dalle Regioni/P.A., relative all'anno 2010. Per un maggiore approfondimento si rimanda alla descrizione del livello di adempimento (cap. 4) e alle singole schede regionali (Volume III).

3.1 Relazione trimestrale e scheda di rilevazione

Tutte le Regioni/P.A. hanno fornito informazioni utili al monitoraggio. 8 Regioni/P.A. hanno inviato sia la relazione che la scheda di rilevazione, 13 Regioni/P.A. hanno trasmesso unicamente la scheda (Figura 1).

Figura 1



- Regioni che hanno trasmesso la relazione trimestrale e la scheda di rilevazione** (Abruzzo, Campania, Friuli Venezia Giulia, Marche, Piemonte³, Sardegna⁴, Sicilia, Toscana)
- Regioni che hanno trasmesso solo la scheda di rilevazione** (Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia⁵, Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento⁶, Puglia, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto)

³ La Regione Piemonte ha allegato l'elenco dettagliato delle Aziende sanitarie della Regione.

⁴ La Regione Sardegna ha allegato la DGR n. 51/21 del 17/11/2009.

⁵ La Regione Lombardia ha allegato la normativa regionale richiamata nelle sezioni della scheda.

⁶ La P.A. di Trento ha allegato la seguente documentazione: l'elenco incassi dell'attività libero-professionale ambulatoriale ed in costanza di ricovero esercizio 2009; l'elenco degli interventi chirurgici resi in regime libero-professionale intramuraria, esercizio 2009; volumi di attività istituzionale e libero-professionale – esercizio 2009 – con relativa comparazione in termini percentuali

3.2 Sezione 1 - Interventi di ristrutturazione edilizia (Art. 1, commi 1 e 2, Legge n. 120/2007)

La raccolta dei dati relativi agli interventi di ristrutturazione ha coinvolto unicamente le 16 Regioni/P.A.⁷ che hanno presentato il programma per la realizzazione delle strutture sanitarie destinate all'attività libero-professionale intramuraria ex art. 20, legge n. 67/1988 – D.Lgs. 254/2000.

La sezione si compone di due item: il primo rileva il numero degli interventi di ristrutturazione già collaudati ed il numero degli interventi che verranno collaudati entro il 31 dicembre 2012; il secondo item individua il numero degli interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro la data suindicata. La compilazione di quest'ultimo item è stata richiesta esclusivamente alle Regioni che, alla data di avvio dell'indagine, non avevano ancora chiesto il finanziamento dell'intera quota assegnata.

La tabella che segue illustra la percentuale degli interventi già sottoposti a collaudo e riporta l'indicazione delle Regioni/P.A. che non hanno presentato il programma di investimenti.

Tabella 1

n. interventi collaudati	n. Regioni	n. interventi collaudati
0	4	Abruzzo (0/14), Campania (0/10 ⁸), Puglia (0/37), P.A. Trento (0/11)
< 50%	4	Lazio (17/49), Lombardia (15/37), Sardegna (4/11), Veneto (17/39)
≥ 50%	5	Emilia Romagna (45/69), Liguria (19/22 ⁹), Marche (19/38), Piemonte (21/38 ¹⁰), Toscana (23/27 ¹¹)
100%	1	Umbria (9/9)
Non valutabile	1	Basilicata
Non hanno presentato il programma di investimenti	5	Calabria, Friuli Venezia Giulia, Molise, Sicilia, P.A. Bolzano
Non ha ancora attivato il programma di investimenti	1	Valle d'Aosta

La Regione Basilicata non ha comunicato il dato numerico, ha riportato quanto segue: "dei n.7 interventi previsti per M € 27,614 ad oggi risultano collaudate somme per M € 19,201 (ripartiti per tutti i 7 interventi)".

⁷ Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Marche, Abruzzo, Campania, Puglia, P.A. di Trento, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Basilicata, Sardegna.

⁸ I dati riferiti dal Ministero della salute riportano n. 10 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Campania precisa che: "In merito agli interventi di ristrutturazione si rappresenta che con D.G.R.C. n. 1260/2008 è stato approvato il Programma ALPI con la previsione di n. 10 interventi di cui 8 sono stati ammessi a finanziamento dal Ministero della Salute e 1 è in itinere l'ammissione al finanziamento. Per l'ultimo intervento l'Azienda non ha ultimato la fase istruttoria del progetto".

⁹ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 22 interventi di ristrutturazione autorizzati, mentre la Regione Liguria ne indica 23 ammessi a finanziamento e riferisce quanto segue: "Il Programma intramoenia della regione Liguria è costituito da 24 interventi. Il Programma è finanziato mediante le risorse ex articolo 20 della legge n. 67/88 per cui deve seguire il relativo iter autorizzativo. Tale iter prevede: l'approvazione ministeriale (MdS) del Programma regionale nel suo complesso, cioè 24 interventi, e ciò è avvenuto; l'ammissione a finanziamento dei singoli interventi (da parte del MdS) che avviene sulla base del decreto regionale di approvazione del progetto esecutivo del singolo intervento, e ciò è avvenuto per 23 interventi, ne resta 1 da approvare (da parte della Regione) e da ammettere a finanziamento (da parte del MdS).

¹⁰ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 38 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Piemonte indica un totale di n. 36 interventi ammessi a finanziamento.

¹¹ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 27 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Toscana segnala quanto segue: "Attualmente occorre rilevare che il numero degli interventi è sceso a 26, in quanto uno di essi è stato revocato per devolvere il relativo finanziamento a favore del Progetto "Nuovi Ospedali".

Nel complesso si registra un incremento delle Regioni che hanno collaudato un numero di interventi di ristrutturazione pari o superiore al 50% (da 3 del 2009 a 5 del 2010).

Nel capitolo 5 si riporta un aggiornamento dei dati relativi al programma per la realizzazione delle strutture sanitarie destinate all'attività libero-professionale intramuraria.

3.3 Sezione 2 - Accordo con le organizzazioni sindacali (Art. 1, comma 2, Legge n. 120/2007)

La Sezione contiene un unico item. Nel grafico seguente (Figura 2) si rappresentano i dati aggregati risultanti dalle informazioni fornite dalle Regioni/P.A..

La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Figura 2



- SI** (Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento)
- NO** (Abruzzo, Calabria, Lazio, Liguria, Molise, Sicilia, P.A. Bolzano)
- Non valutabile** (Friuli Venezia Giulia)

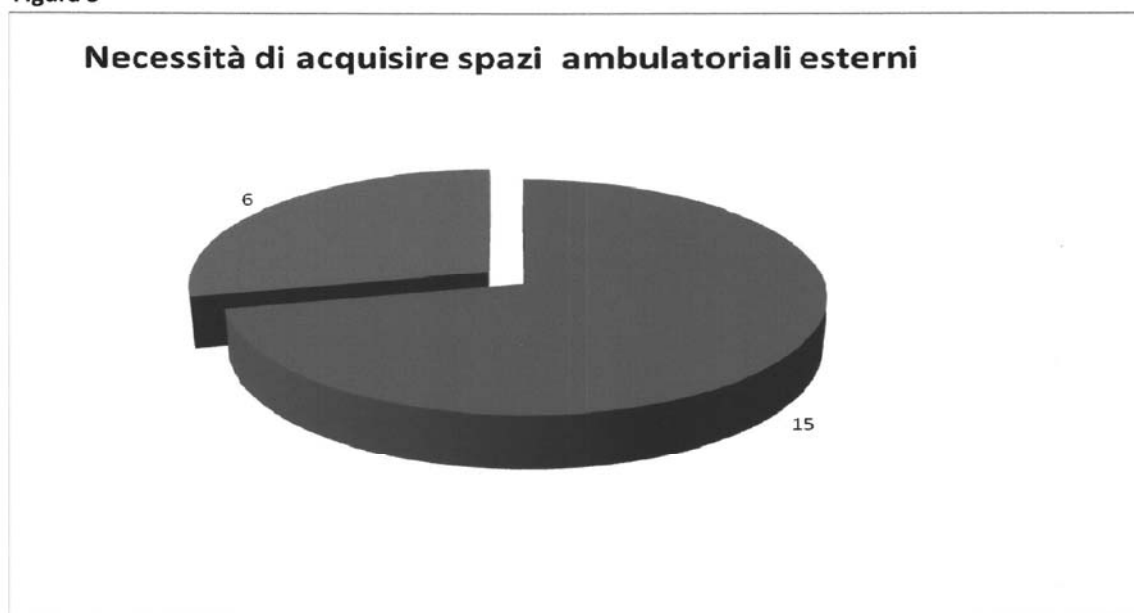
La **Regione Friuli Venezia Giulia** non ha marcato alcuna risposta, ha riferito quanto segue: "Nella gran parte delle realtà la libera professione è sempre stata svolta negli spazi aziendali".

Il numero di Regioni/P.A. (13) che hanno individuato le descritte misure non è variato rispetto alle precedenti rilevazioni.

3.4 Sezione 3 - Acquisizione spazi ambulatoriali esterni (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007)

La presente sezione si compone di 7 item. Il grafico (Figura 3) mostra i dati relativi al primo item che rileva la necessità di acquisire, tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni, spazi ambulatoriali esterni.

E' possibile visionare le informazioni relative agli altri item consultando le schede di rilevazione (cfr. Volume III).

Necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni**Figura 3**

■ **SI** (Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Sardegna, Sicilia, Toscana, Veneto)

■ **NO** (Molise, Puglia, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)

È aumentato il numero delle Regioni/P.A. (da 14 del 2009 a 15 del 2010) che hanno manifestato la necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni.

3.5 Sezione 4 - Tempi di attesa (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007)

La sezione si articola in 4 item. I grafici che seguono (Figure 4-5-6-7) rappresentano in forma aggregata i dati riferiti dalle Regioni/P.A..

1. N. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale

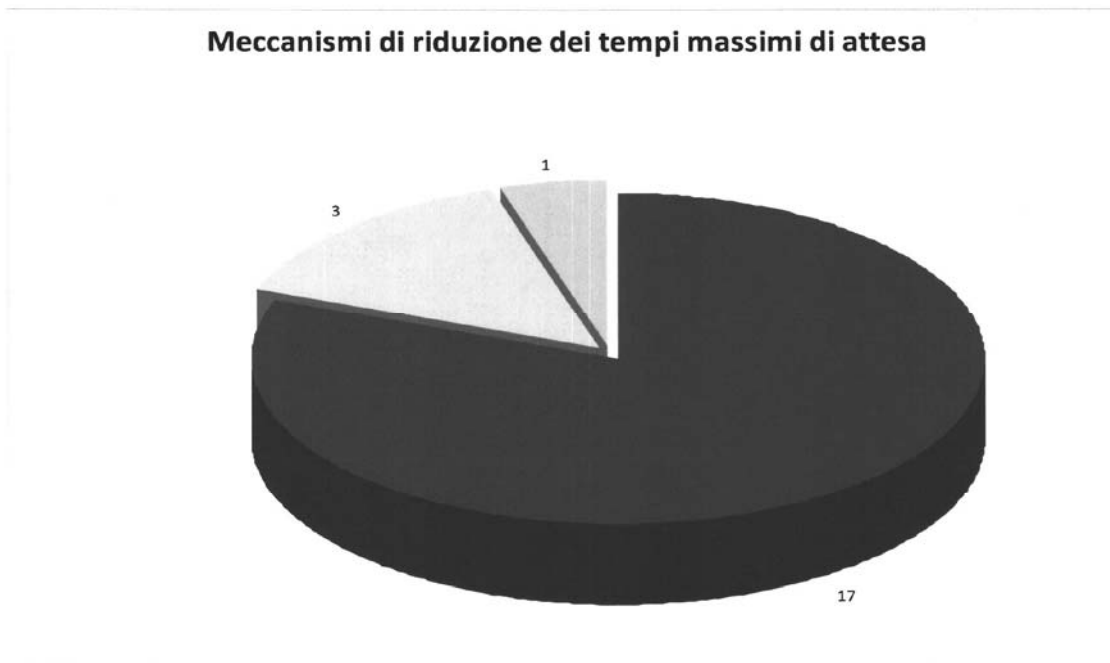
Figura 4



- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale** (Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale** [Calabria (8/10), Piemonte (18/21), Sicilia (16/18)]
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹²)

Rispetto all'indagine condotta nel 2009, emerge un incremento del numero delle Regioni/P.A. (da 16 a 17) in cui tutte le aziende hanno attivato un monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale.

¹² I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

2. N. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa**Figura 5**

- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa**
(Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi d'attesa**
[Calabria (8/10), Sardegna (11/12), Sicilia (14/18)]
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹³)

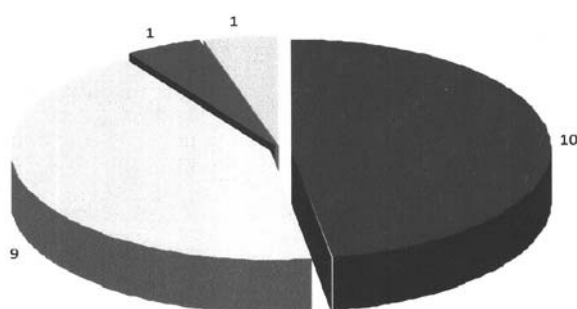
È aumentato il numero delle Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa, da 15 nelle precedenti rilevazioni (2008 – 2009) a 17 nell'attuale monitoraggio (2010).

¹³ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3. N. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione¹⁴

Figura 6

Attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione



■ **Regioni/P.A. in cui tutte le aziende svolgono attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione** (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento)

■ **Regioni/P.A. in cui parte delle aziende svolgono attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione** [Abruzzo (3/4), Calabria (5/10), Campania (6/17), Emilia Romagna (13/17), Liguria (7/10), Piemonte (9/21), Sardegna (5/12), Sicilia (9/18), Veneto (11/24)]

□ **Regioni/P.A. in cui nessuna azienda svolge attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione** (Valle d'Aosta)

Il dato comunicato non è completo (Lazio¹⁵)

In 10 Regioni/P.A. tutte le aziende svolgono la menzionata attività di controllo.

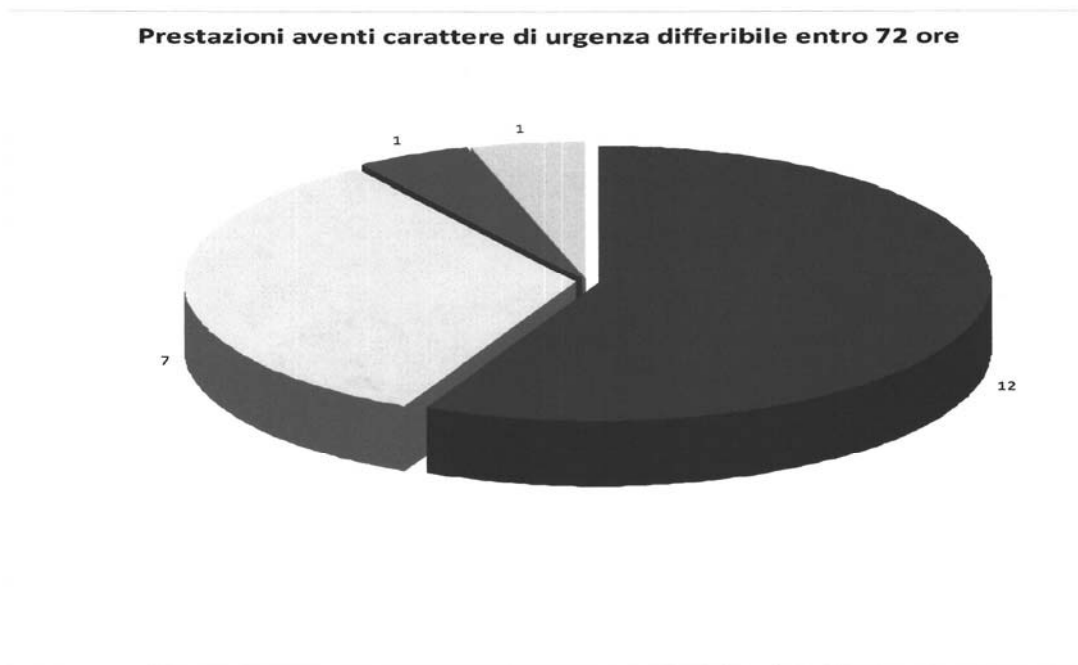


¹⁴ La composizione dell'item è variata rispetto alle precedenti rilevazioni, non è stato pertanto possibile procedere ad un confronto dei dati.

¹⁵ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

4. N. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta

Figura 7



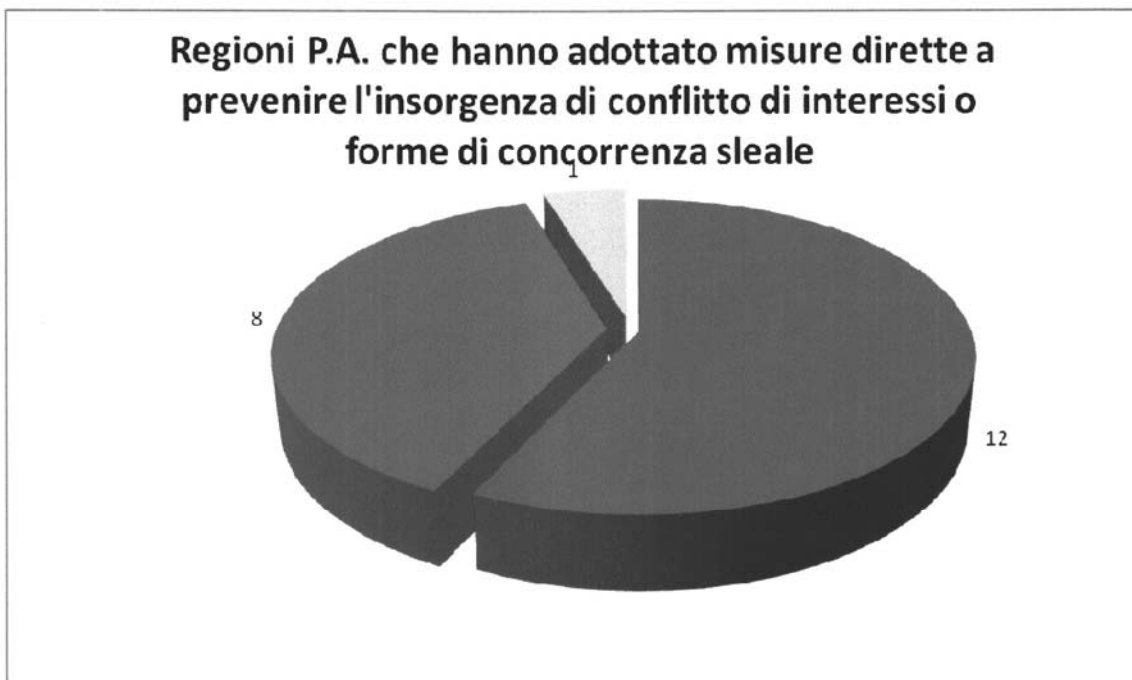
- Regioni in cui tutte le aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni differibili entro 72h dalla richiesta** (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni in cui in parte delle aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72h dalla richiesta** [Abruzzo (2/4), Calabria (9/10), Campania (11/17), Emilia Romagna (6/17), Sardegna (9/12), Sicilia (15/18), Veneto (22/24)]
- Regioni/P.A. in cui in nessuna azienda garantisce, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72h dalla richiesta** (Molise)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹⁶)

Dai dati riferiti emerge una diminuzione del numero delle Regioni/P.A. (da 15 del 2009 a 12 del 2010) in cui tutte le aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta.

¹⁶ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3.6 Sezione 5 - Conflitto di interessi – Concorrenza sleale (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007)¹⁷

Gli item che compongono la sezione sono due. Le informazioni riferite sono rappresentate nei grafici successivi (Figure 8 e 9).

1. La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale**Figura 8**

- SI** (Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta)
- NO** (Abruzzo, Calabria, Lazio, Molise, Sicilia, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Non valutabile** (Friuli Venezia Giulia)

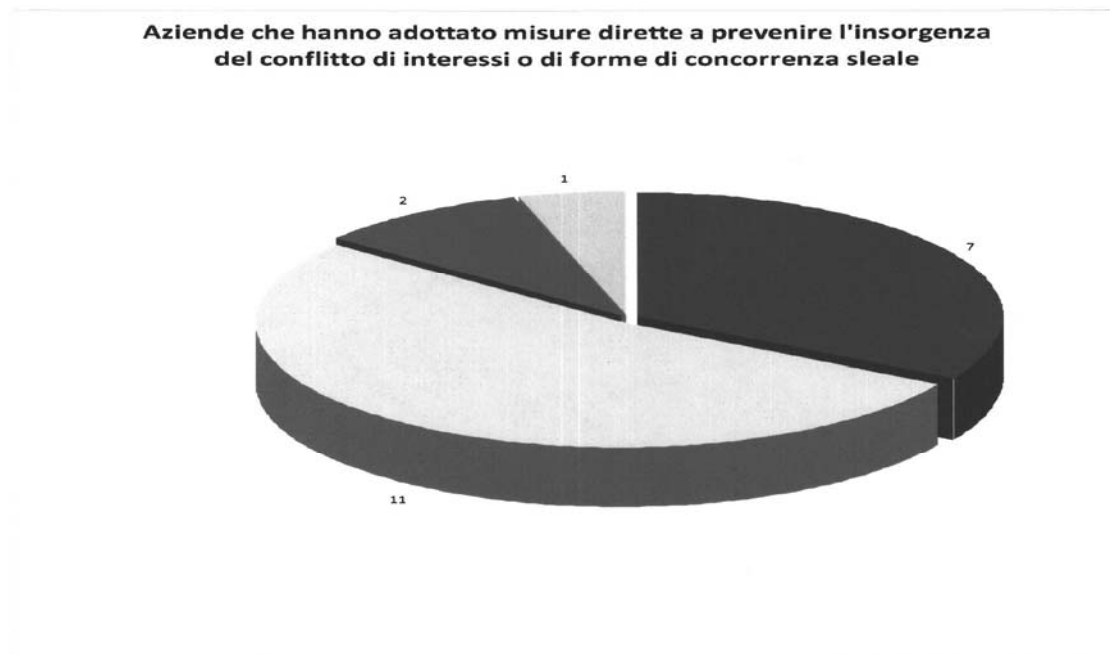
La **Regione Friuli Venezia Giulia** non ha marcato alcuna risposta, ha rappresentato quanto segue: "La Regione Friuli Venezia Giulia in data 6 aprile 2009 ha approvato la L.R. n. 7 recante "Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale" che in attuazione, fra gli altri, dei principi e delle finalità della legge n. 120/2007 e del Piano nazionale di contenimento delle liste di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'allegato sub A del provvedimento 28 marzo 2006, n. 2555, emanato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano".

Sono 12 le Regioni/P.A. che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale.

¹⁷ La sezione è stata modificata, non è stato pertanto possibile procedere ad una comparazione dei dati.

2. N. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

Figura 9



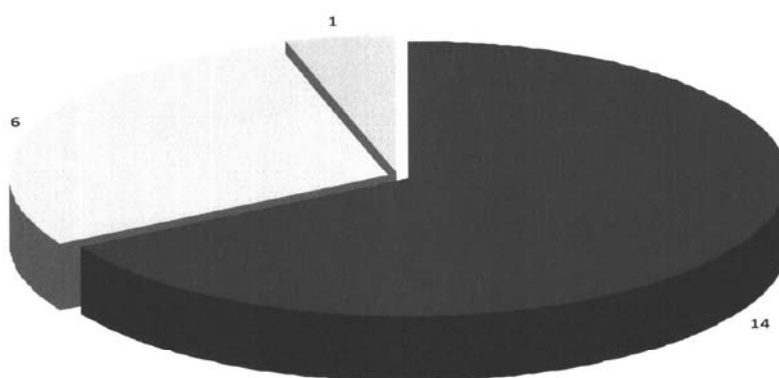
- Regioni P.A. in cui tutte le aziende hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale** (Lombardia, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento)
- Regioni P.A. in cui parte delle aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale** [Abruzzo (3/4), Basilicata (3/4), Calabria (8/10), Campania (7/17), Emilia Romagna (15/17), Friuli Venezia Giulia (10/11), Liguria (9/10), Marche (2/4), Piemonte (18/21), Sardegna (7/12), Sicilia (11/18)]
- Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interesse o di forme di concorrenza sleale** (Molise, P.A. Bolzano)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹⁸)

I dati riferiti mostrano che in 7 Regioni/P.A. tutte le aziende hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.

¹⁸ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3.7 Sezione 6 - Governo aziendale della libera professione (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007)

La sezione si compone di 4 item, i relativi risultati sono rappresentati nei grafici (Figure 10-11-12-13) che seguono.

1. N. aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria**Figura 10****Aziende che hanno costituito il Collegio di Direzione o la Commissione paritetica di sanitari**

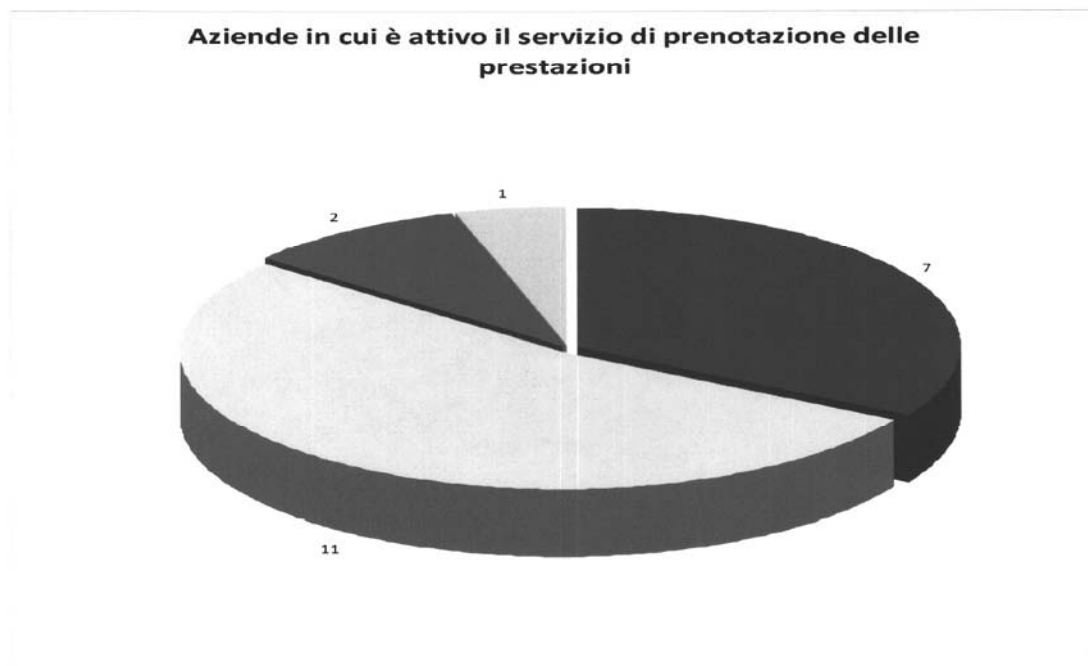
- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari per l'ALPI** (Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni P.A. in cui parte delle aziende hanno costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'ALPI** [Abruzzo (3/4), Calabria 8/10), Lombardia (46/48), Sardegna (7/12), Sicilia (14/18), Veneto (23/24)]
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹⁹)

L'attuale indagine ha evidenziato una riduzione del numero delle Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari, da 15 del 2009 a 14 del 2010.

¹⁹ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

2. N. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali

Figura 11



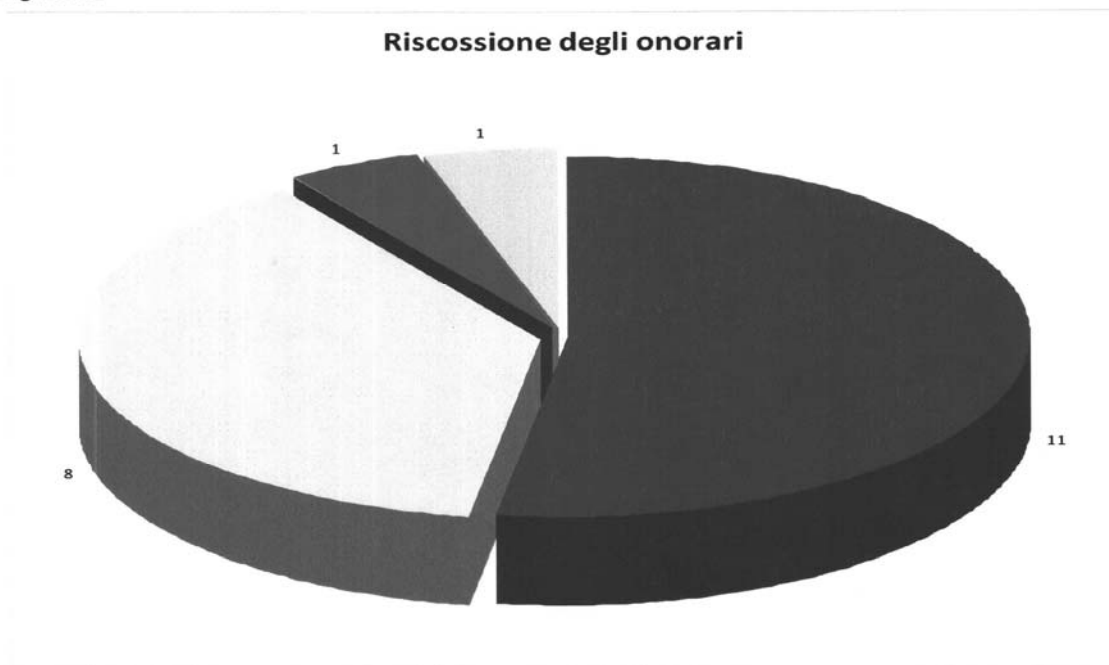
- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni** (Basilicata, Marche, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni** [Abruzzo (3/4), Calabria (5/10), Campania (12/17), Emilia Romagna (15/17), Friuli Venezia Giulia (10/11) Liguria (6/10), Lombardia (44/48), Piemonte (16/21), Sardegna (6/12), Sicilia (11/18), Veneto (23/24)]
- Regioni/P.A. nessuna azienda ha attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni** (Molise, Valle d'Aosta)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²⁰)

Si registra una diminuzione del numero delle Regioni/P.A. (da 9 del 2009 a 7 del 2010) in cui tutte le aziende hanno attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni.

²⁰ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3. N. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende

Figura 12



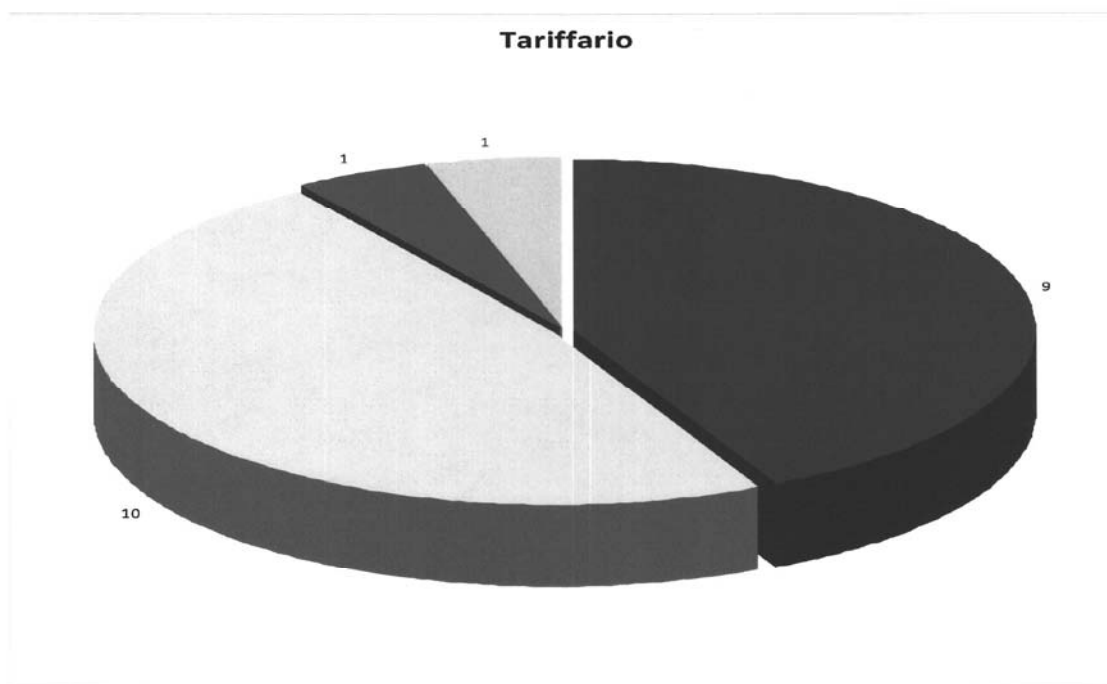
- Regioni/P.A. in cui in tutte le aziende garantiscono la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità** (Abruzzo, Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Molise, Toscana, Umbria, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende garantiscono la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità** [Calabria (6/10), Campania (12/17), Emilia Romagna (14/17), Liguria (9/10), Piemonte (18/21), Puglia (9/10), Sardegna (10/12), Sicilia (16/18)]
- Regioni/P.A. in cui nessuna azienda garantisce la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità** (Valle d'Aosta)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²¹)

È invariato il numero delle Regioni/P.A. (11) in cui tutte le aziende garantiscono la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità.

²¹ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

4. N. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari

Figura 13



■ **Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno deliberato un tariffario in accordo con i professionisti** (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Marche, Puglia, Sardegna, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)

■ **Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno deliberato un tariffario in accordo con i professionisti** [Abruzzo (3/4), Calabria (6/10), Campania (12/17), Emilia Romagna (12/17), Liguria (7/10), Lombardia (43/48), Piemonte (18/21), Sicilia (12/18), Toscana (12/16), Veneto (22/24)]

■ **Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha deliberato un tariffario in accordo con i professionisti** (Molise)

■ **Il dato comunicato non è completo** (Lazio²²)

L'analisi dei dati trasmessi rileva una riduzione del numero di Regioni/P.A. (da 11 del 2009 a 9 del 2010) in cui tutte le aziende hanno deliberato un tariffario in accordo con i professionisti.

■

²² I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3.8 Sezione 7 - Piani Aziendali (Art. 1, commi 5 e 6, Legge n. 120/2007)

La sezione contiene tre item. Vengono descritte graficamente le informazioni riferite dalle Regioni/P.A. (Figure 14-15-16-17).

Relativamente ai volumi di attività, nella presente relazione vengono riportati due grafici a torta simili ma costruiti secondo un differente razionale, riscontrabile essenzialmente nelle informazioni presenti al denominatore:

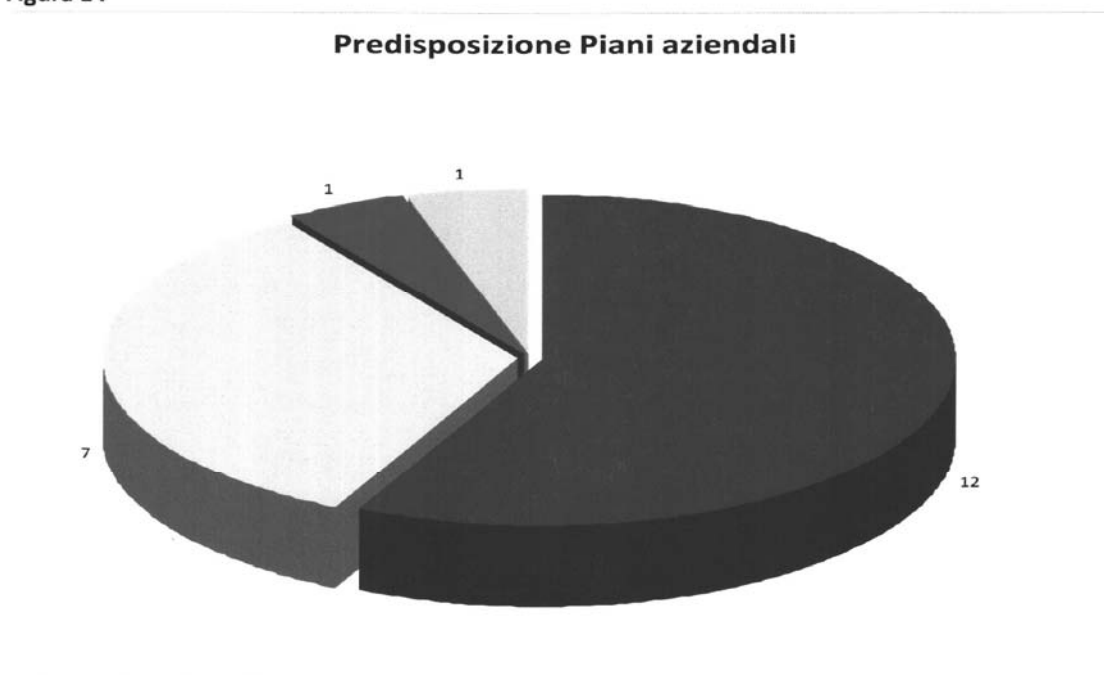
- volumi di attività rispetto ai piani aziendali presentati;
- volumi di attività secondo il numero di aziende presenti in regione.

Il primo grafico (Figura 15 - "Volumi di attività rispetto ai piani") vuole rappresentare la completezza e l'adesione alle prescrizioni riportate dalla legge n. 120/2007 dei singoli piani presentati, per cui a denominatore viene riportato - per ogni regione - il numero di piani aziendali prodotti.

Il secondo grafico (Figura 16 - "volumi di attività rispetto alle aziende") vuole invece descrivere, all'interno della singola Regione/P.A., il comportamento delle aziende rispetto alle disposizioni della richiamata legge, per cui a denominatore viene utilizzato il numero delle aziende presenti in Regione/P.A..

1 N. aziende che hanno predisposto il piano aziendale

Figura 14



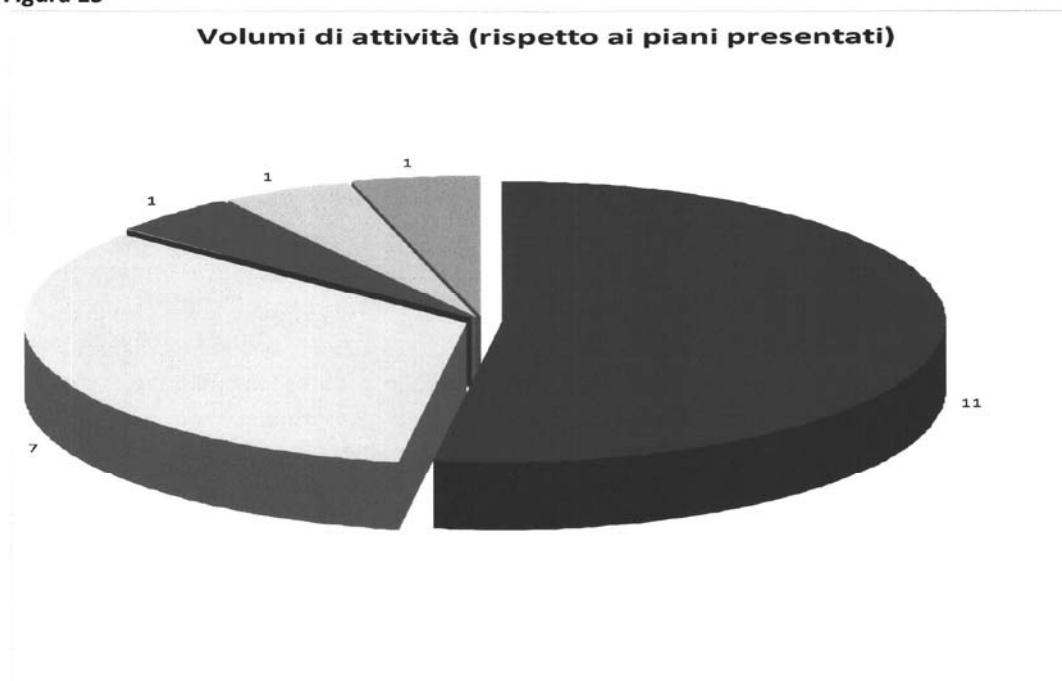
- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno predisposto i piani aziendali** (Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno predisposto i piani aziendali** [Abruzzo (3/4), Calabria (5/10), Campania (15/17), Liguria (7/10), Sardegna (8/12), Sicilia (10/18), Veneto (22/24)]
- Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha predisposto i piani aziendali** (Molise)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²³)

Non si riscontrano variazioni nel numero di Regioni/P.A. (12) in cui tutte le aziende hanno predisposto i piani.

²³ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa

Figura 15



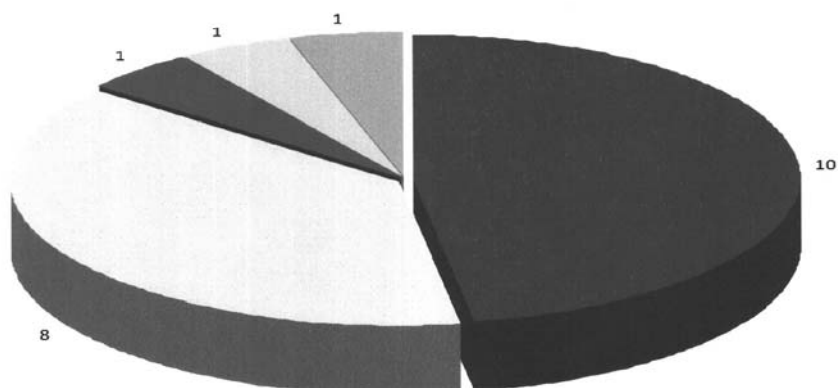
- Regioni/P.A. in cui tutti i piani presentati indicano i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** (Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte dei piani presentati indicano i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** [(Abruzzo (2/3), Campania (10/15), Friuli Venezia Giulia (9/11), Liguria (6/7), Sardegna (2/8), Sicilia (7/10), Veneto (20/22)]
- Regioni/P.A. in cui nessun piano presentato indica i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** (Valle d'Aosta)
- Non calcolabile** (Molise²⁴)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²⁵)

In 11 Regioni/P.A. tutti i piani presentati indicano i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa.

²⁴ La Regione Molise dichiara che l'unica ASL insistente sul territorio regionale non ha presentato il piano aziendale, per cui non è possibile calcolare il presente indicatore.

²⁵ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

Figura 16

Volumi di attività (rispetto alle aziende)

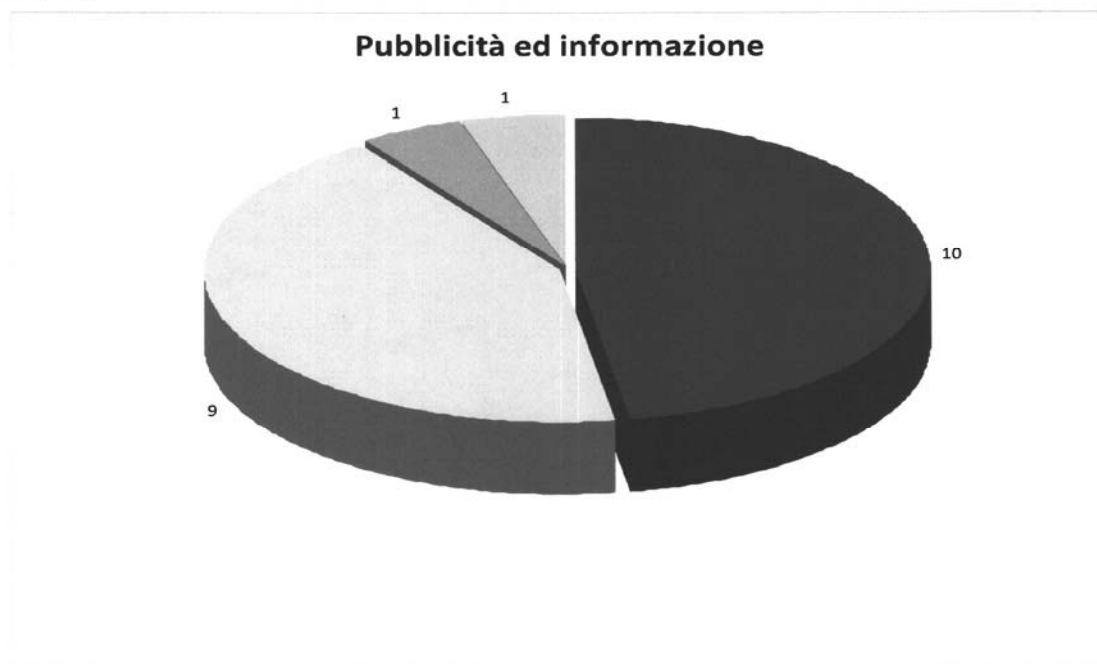
- Regioni/P.A. in cui tutti i piani indicano i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** (Basilicata, Emilia Romagna, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte dei piani indicano i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** [(Abruzzo (2/4), Calabria (5/10), Campania (10/17), Friuli Venezia Giulia (9/11), Liguria (6/10), Sardegna (2/12), Sicilia (7/18), Veneto (20/24))]
- Regioni/P.A. in cui nessun piano indica i volumi di attività istituzionale e in ALPI per unità operativa** (Valle d'Aosta)
- Non calcolabile** (Molise²⁶)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²⁷)

²⁶ La Regione Molise dichiara che l'unica ASL insistente sul territorio regionale non ha presentato il piano aziendale, per cui non è possibile calcolare il presente indicatore.

²⁷ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3 N. aziende che assicurano pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo: alle condizioni di esercizio dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale intramuraria, ai criteri che regolano l'erogazione delle prestazioni e le priorità di accesso)

Figura 17



- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende assicurano adeguata pubblicità e informazione** (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende assicurano adeguata pubblicità e informazione** [Abruzzo (3/4), Calabria (4/10), Campania (13/17), Emilia Romagna (15/17), Liguria (7/10), Piemonte (17/21), Sardegna (8/12), Sicilia (9/18), Veneto (20/24)]
- Non calcolabile** (Molise)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio²⁸)

In 10 Regioni/P.A. tutte le aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani aziendali.

3.9 Sezione 8 - Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione (Art. 1, comma 7, Legge n. 120/2007)

La sezione dedicata all'esercizio di poteri sostitutivi e all'attuazione della destituzione prevede 3 item. I risultati elaborati in forma aggregata sono di seguito riepilogati.

1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007

Tutte le Regioni/P.A. hanno risposto negativamente ad eccezione della Regione Puglia che ha confermato di aver esercitato i poteri sostitutivi.

2 E' stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007

In nessuna Regione/P.A. è stata attuata la destituzione di direttori generali.

²⁸ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3 E' stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007

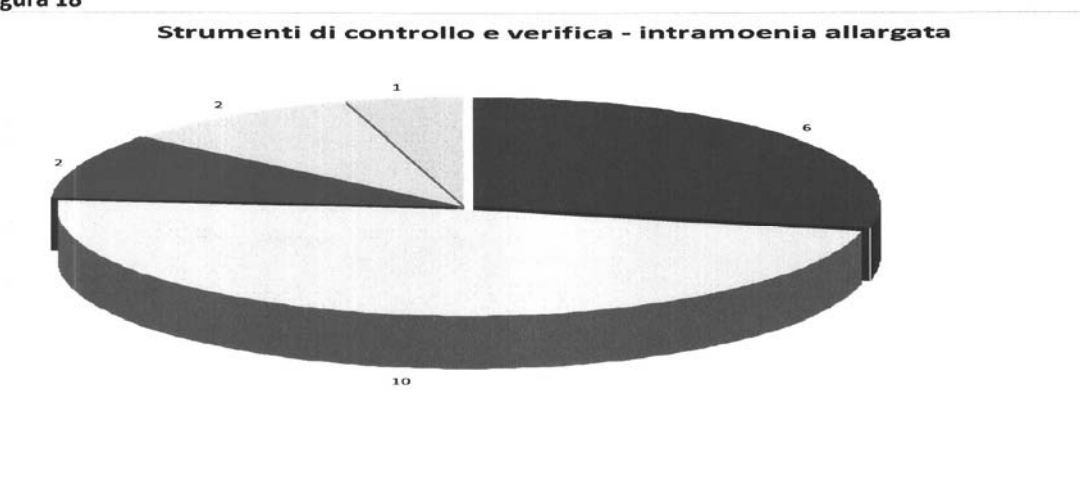
In nessuna Regione/P.A. è stata richiesta la destituzione di direttori generali.

3.10 Sezione 9 – Strumenti di controllo

Un unico item compone la sezione²⁹, i risultati sono rappresentati nel grafico seguente (Figura 18).

N. aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia "allargata".

Figura 18



■ **Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica (Basilicata, Liguria, Marche, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Trento)**

□ **Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica [Abruzzo (2/4), Calabria (8/10), Campania (11/17), Emilia Romagna (11/17), Friuli Venezia Giulia (2/11), Lombardia (vedi nota³⁰), Piemonte (12/21), Sardegna (7/12), Sicilia (10/18), Veneto (18/24)]**

■ **Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica (Molise, Puglia)**

□ **Regioni/P.A. in cui non è prevista l'intramoenia allargata (Toscana³¹, P.A. Bolzano³²)**

□ **Il dato comunicato non è completo (Lazio³³)**

²⁹ L'unico item della sezione è stato modificato, non è stato pertanto possibile effettuare un confronto dei dati.

³⁰ La Regione Lombardia ha riferito che n. 39 Aziende hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata. La stessa Regione ha inoltre riferito quanto segue: "Con riferimento a quanto richiesto alla scheda 9, punto 9.1, le seguenti Aziende, non comprese nel precedente elenco, hanno precisato quanto segue:

COD. 303 - ASL COMO: l'Azienda precisa che non sussiste intramoenia allargata; COD. 305 - ASL LECCO: l'Azienda precisa che la L.P. è svolta quasi esclusivamente presso gli spazi ASL; COD. 309 - ASL MILANO 1: l'Azienda precisa che il regolamento aziendale non prevede lo svolgimento di attività di intramoenia allargata; COD. 310 - ASL MILANO 2: l'Azienda precisa che non sussiste intramoenia allargata; COD. 312 - ASL PAVIA: l'Azienda precisa di non avere casi di intramoenia allargata; COD. 951 - AO MACCHI DI VARESE: l'Azienda precisa che è in fase di attivazione uno strumento informatico centralizzato per garantire il controllo; COD. 960 - AO OSPEDALE DI CIRCOLO DI LECCO: l'Azienda precisa che è in corso di installazione presso gli studi esterni l'applicativo prenotazione/incasso utilizzato presso l'A.O.; COD. 963 - AO DI TREVIGLIO E CARAVAGGIO: l'Azienda precisa che è in corso di attivazione un meccanismo di controllo tra le prestazioni prenotate e le ricevute emesse e rimosse; COD. 978 - AO DI LODI: l'Azienda precisa che il procedimento di autorizzazione all'intramoenia allargata è presidiato a livello aziendale sotto il profilo della correttezza e legittimità".

³¹ La Regione Toscana ha riportato quanto segue: "Non viene svolta in Toscana la libera professione 'allargata'".

³² La Provincia Autonoma di Bolzano ha riferito quanto segue: "La modalità di erogazione allargata non è stata implementata in quanto non si pone la necessità".

³³ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale

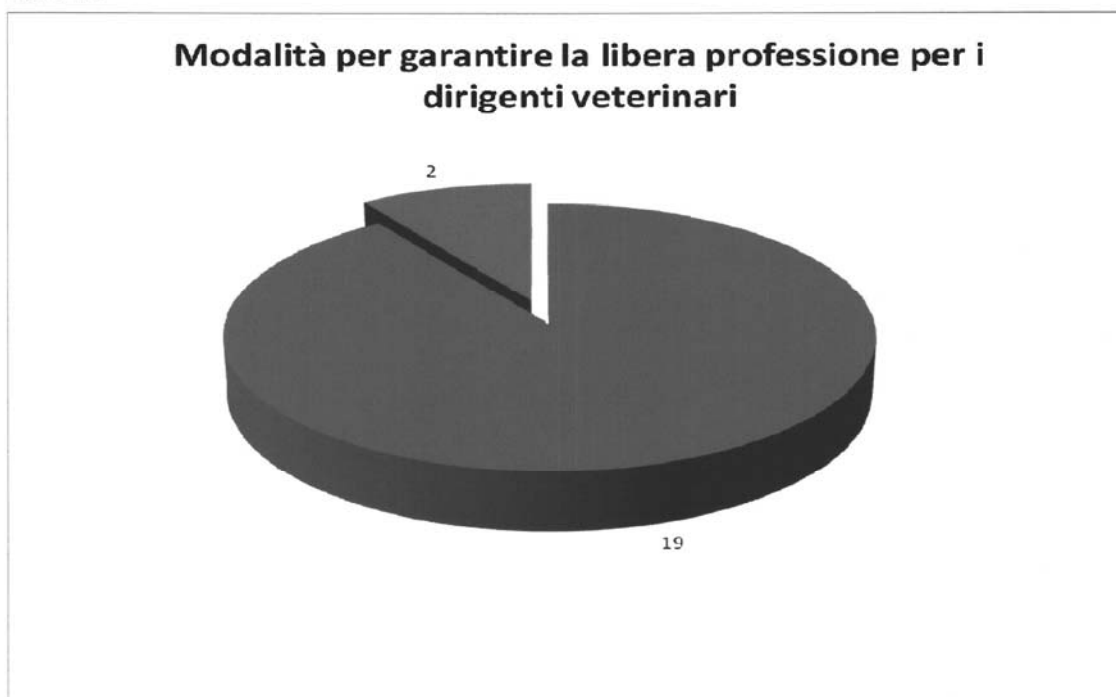
In 6 Regioni/P.A. tutte le aziende hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica.

3.11 Sezione 10 - Libera professione dei dirigenti veterinari (Art. 1, comma 12, Legge n. 120/2007)

La sezione si compone di un unico item. I risultati sono rappresentati nel grafico seguente (Figura 19).

Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali

Figura 19



■ SI (Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lazio, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)

■ NO (Abruzzo, Sicilia)

È aumentato il numero delle Regioni/P.A. (da 17 del 2009 a 19 del 2010) che hanno definito le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali.

4. Descrizione del livello di adempimento delle disposizioni previste dalla legge n. 120/2007 (dato regionale)

Il capitolo riporta un breve commento circa il grado di adeguamento delle singole Regioni/P.A. alla norma nazionale, con esplicitazione delle variazioni intervenute rispetto ai precedenti monitoraggi (2008

– 2009³⁴). Per una lettura complessiva del fenomeno si rimanda ai quadri sinottici riportati alle pagine 42 e 43.

Al fine di favorire la corretta interpretazione di quanto esposto nel presente capitolo, si evidenzia che:

- 1 alcuni item sono variati rispetto alle precedenti rilevazioni³⁵;
- 2 per “pieno adempimento/piena adempienza” deve intendersi l’attuazione delle specifiche disposizioni previste dalla legge n. 120/2007 da parte di tutte (100%) le strutture sanitarie pubbliche della Regione/P.A.;
- 3 per “ottimi risultati” deve intendersi l’attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge n. 120/2007 da parte di un numero di strutture sanitarie compreso tra il 90% e il 99%;
- 4 per “parziale adempienza/adempimento parziale” si intende l’attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge n. 120/2007 da parte di un numero di strutture sanitarie comprese tra il 50% e il 89%;
- 5 per “criticità/aspetti critici” si intende l’attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge n. 120/2007 da parte di un numero di strutture sanitarie inferiore al 50%.

Si evidenzia che gli elementi informativi contenuti in questo capitolo descrivono lo stato dell’arte rilevato a fine 2010.

Di seguito si riportano, per facilità di consultazione, gli 11 indicatori utilizzati per la valutazione, di cui 2 di livello regionale e 9 di livello aziendale.

INDICATORI REGIONALI	SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA
	2.1 Sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell’attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all’articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382
	SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE
	5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

³⁴ Nel 2009, al fine di rendere più agevole la procedura e minimizzare il carico di lavoro per le Regioni/P.A., è stato stabilito di richiedere esclusivamente i dati relativi agli item per i quali, nel corso della prima rilevazione (ottobre 2008), le Regioni/P.A. non avevano raggiunto la piena attuazione (soglia del 100%) e gli item per i quali si è ritenuto necessario approfondire l’informazione precedentemente ottenuta.

³⁵ item: 4.3 “N. aziende in cui vengono svolte attività di controllo del progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell’ambito dell’attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione”; 5.1 “La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale”; 5.2 “N. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale” “Conflitto di interessi – concorrenza sleale”, non è stato pertanto possibile effettuare una comparazione con i dati rilevati nelle precedenti indagini.

INDICATORI AZIENDALI	SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA
	4.1 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale / n. totale aziende
	4.2 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa / n. totale aziende
	4.3 n. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione / n. totale aziende
	4.4 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta / n. totale aziende
	SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE
	5.2 n. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale/ n. totale aziende
	SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE
	6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria / n. totale aziende
	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali/ n. totale aziende
6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende	
6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari / n. totale aziende	

ABRUZZO³⁶

La Regione non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, né ha adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Riporta un pieno adempimento di tre indicatori aziendali, due afferenti alla sezione "Tempi di attesa" (*attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa*) ed uno relativo alla sezione "Governare aziendale della libera professione" (*riscossione degli onorari*).

Per i rimanenti sei indicatori si osserva un adempimento parziale.

BASILICATA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e segnala l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Nell'attuale indagine la Regione convalida i positivi risultati raggiunti nel corso delle precedenti rilevazioni, riportando il pieno adempimento di sette indicatori aziendali ed evidenziando lo stesso risultato anche per l'indicatore *sulle attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione*, variato nella formulazione rispetto ai precedenti monitoraggi.

Un'adempienza parziale si rileva, invece, per l'indicatore relativo *all'adozione, da parte delle aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*, inserito nell'attuale indagine.

CALABRIA³⁷

La Regione non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, né ha adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Solo un indicatore aziendale presenta ottimi risultati (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*), riportando un miglioramento rispetto alle precedenti rilevazioni.

Per gli altri otto indicatori aziendali si rileva un adempimento parziale. Rispetto a quanto emerso nei precedenti monitoraggi, quattro indicatori (*attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; deliberazione tariffario*) confermano il risultato già raggiunto in precedenza; due (*attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; riscossione degli onorari*) mostrano progressi rispetto ai precedenti monitoraggi. Per i restanti due indicatori aziendali - il primo relativo *all'adozione, da parte delle aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*, inserito nell'attuale monitoraggio e il secondo riguardante le *attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione*, variato nella formulazione - non è possibile effettuare una comparazione.

³⁶ La Regione ha proceduto al riassetto organizzativo e territoriale del Sistema sanitario regionale, con riduzione del numero delle Aziende sanitarie locali, non è stato, pertanto, possibile effettuare la comparazione dei dati rilevati nelle precedenti indagini.

³⁷ La Regione Calabria riporta un numero totale di aziende inferiore rispetto alla precedente rilevazione (11 nel 2009 – 10 nel 2010) rilevando che l'ASP di Reggio Calabria ha incorporato l'AS di Locri.

CAMPANIA³⁸

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e segnala l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Progressi si rilevano per tre indicatori aziendali: due afferenti alla sezione "Tempi di attesa" (*attivazione monitoraggio aziendale tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi di attesa*) ed uno relativo alla sezione "Governo aziendale della libera professione" (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari*), che presentano nell'attuale indagine una piena adempienza.

Per quattro indicatori (*erogazioni delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; riscossione degli onorari; deliberazione di un tariffario in accordo con i professionisti*) si conferma un adempimento parziale. Si osserva, tuttavia, un miglioramento di uno degli indicatori citati (*attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni*) che nel 2009 risultava critico.

I restanti due indicatori (*adozione, da parte delle aziende, di misure a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione*) presentano evidenti criticità.

EMILIA ROMAGNA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*. Riferisce il pieno adempimento anche del secondo indicatore regionale riguardante l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Relativamente agli indicatori aziendali si nota, in alcuni casi, una flessione del dato rispetto alle precedenti rilevazioni.

Tre indicatori (*attivazione servizio di prenotazione delle prestazioni; riscossione degli onorari; deliberazione tariffario*) afferenti alla sezione "Governo aziendale della libera professione" - che sin dalla prima indagine presentavano una piena adempienza - mostrano al momento un adempimento parziale. Si riscontra un'adempienza parziale anche per l'indicatore inserito nella rilevazione 2010 (*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*) e per l'indicatore variato nella formulazione rispetto ai precedenti monitoraggi (*attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione*).

Una flessione più accentuata si osserva per l'indicatore "*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*", che nel corso della prima rilevazione presentava una piena adempienza, mentre nell'attuale indagine è divenuto critico.

La Regione convalida invece la piena adempienza rispetto a tre indicatori: *attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari*.

FRIULI VENEZIA GIULIA

In riferimento agli indicatori regionali si osserva la mancata marcatura della risposta dicotomica e l'inserimento di alcune precisazioni. In particolare, rispetto all'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, la Regione riferisce quanto segue: "Nella gran parte delle realtà la libera

³⁸ La Regione Campania riporta un numero totale di aziende inferiore rispetto alla precedente rilevazione (18 nel 2009 – 17 nel 2010) rilevando che le Aziende Ospedaliere "Monaldi" e "Cotugno" sono state accorpate in un unico soggetto giuridico.

professione è sempre stata svolta negli spazi aziendali”; relativamente all’adozione di *misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale* si esplicita che: “La Regione Friuli Venezia Giulia in data 6 aprile 2009 ha approvato la L.R. n. 7 recante “Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale” che in attuazione, fra gli altri, dei principi e delle finalità della legge n. 120/2007 e del Piano nazionale di contenimento delle liste di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all’allegato sub A del provvedimento 28 marzo 2006, n. 2555, emanato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano”.

La Regione conferma la piena adempienza di sei indicatori aziendali, tre relativi alla sezione “Tempi di attesa”(attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione di meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta) e tre afferenti alla sezione “Governo aziendale della libera professione” (costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; riscossione degli onorari; deliberazione tariffario). Anche l’ultimo indicatore aziendale della sezione “Tempi di attesa” (attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell’ambito dell’attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione), riformulato rispetto alle precedenti indagini, mostra il pieno adempimento.

L’indicatore relativo all’attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni, che nel 2008 riportava una piena adempienza, presenta una leggera flessione rispetto alla prima rilevazione, confermando comunque ottimi risultati. Anche per l’indicatore sull’adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l’insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale, aggiunto nell’attuale indagine, si evidenziano ottimi risultati.

LAZIO

La Regione riferisce di non aver individuato né le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell’attività libero-professionale intramuraria,* né le *misure dirette a prevenire l’insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.*

Le informazioni fornite dalla Regione si riferiscono a 16 aziende su 21 totali. Il dato, dunque, non risulta confrontabile con quanto riferito nei precedenti monitoraggi.

Delle 16 aziende rispondenti: 15 garantiscono la *riscossione degli onorari*; 14 hanno costituito il *Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari*; 13 garantiscono, nell’ambito dell’attività istituzionale, *l’erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*; lo stesso numero di aziende hanno *deliberato un tariffario in accordo con i professionisti*; 12 hanno *attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa*; 11 aziende hanno *attivato un servizio di prenotazione delle prestazioni*; 10 hanno *attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa e adottato misure dirette a prevenire l’insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*; 8 aziende *svolgono attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni.*

LIGURIA

La Regione non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell’attività libero-professionale,* mentre riferisce *l’adozione delle misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale.*

Per tre indicatori aziendali relativi alla sezione “Tempi di attesa” (*attivazione monitoraggio aziendale tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*) si conferma la piena adempienza. L’attuale monitoraggio mostra il pieno adempimento anche dell’indicatore relativo alla

costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari, che nella precedente rilevazione presentava ottimi risultati.

Ottimi risultati manifestano sia l'indicatore inserito nell'ultimo monitoraggio - riguardante *l'adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale* - sia l'indicatore inerente la *riscossione degli onorari*; quest'ultimo registra una lieve flessione, nel 2009 presentava, infatti, il pieno adempimento.

L'indicatore relativo alla *deliberazione del tariffario* che presenta attualmente un adempimento parziale, evidenzia una flessione rispetto alla piena adempienza registrata nella prima indagine. Un adempimento parziale si osserva anche per gli indicatori relativi all'*attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni* (parzialmente adempiente anche nelle rilevazioni 2008 e 2009) e alle *attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*; quest'ultimo variato nella formulazione rispetto alle precedenti rilevazioni.

LOMBARDIA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale* e segnala *l'adozione delle misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

In riferimento al livello aziendale la Regione convalida il pieno adempimento di tre indicatori relativi alla sezione "Tempi di attesa" (*attivazione monitoraggio aziendale tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*). Nell'ultima rilevazione si è raggiunta la piena adempienza anche rispetto ai seguenti tre indicatori: *adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; riscossione degli onorari*. Si sottolinea che l'indicatore da ultimo citato (riscossione degli onorari) registra un avanzamento rispetto all'indagine 2009, in cui manifestava ottimi risultati ma non ancora la piena adempienza.

Due indicatori della sezione "Governo aziendale della libera professione" presentano ottimi risultati (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni*), anche se uno di essi (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari*) ha subito una flessione (nel 2009 mostrava, infatti, la piena adempienza).

Per un solo indicatore si rileva un adempimento parziale (*deliberazione tariffario*); anche in questo caso si osserva una diminuzione rispetto alla precedente indagine.

MARCHE

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e riferisce di aver adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Per otto indicatori aziendali rappresenta la piena adempienza, avvalorando i positivi risultati già raggiunti dalla Regione nelle precedenti rilevazioni e dimostrando l'adempimento pieno anche del riformulato indicatore relativo alle *attività di controllo del progressivo allineamento dei tempi di attesa*.

L'unico indicatore che presenta un'adempienza parziale è quello riguardante *l'adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*, inserito nell'indagine 2010.

MOLISE

La Regione non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, né adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

In riferimento al livello aziendale si conferma la piena adempienza di quattro indicatori, due afferenti alla sezione "Tempi di attesa" (*attivazione monitoraggio aziendale; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa*) e due relativi alla sezione "Governo aziendale della libera professione" (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; riscossione degli onorari*). Pari esito si registra anche per l'indicatore " *attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione*", variato nella formulazione rispetto alle precedenti rilevazioni.

Per tre indicatori (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; deliberazione tariffario*) si rileva un peggioramento del dato rispetto ai precedenti monitoraggi; mentre nel corso della prima indagine si segnalava la piena adempienza, nell'attuale si rilevano aspetti critici.

Anche l'indicatore riguardante l' *adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*, aggiunto nella rilevazione 2010, mostra aspetti critici.

PIEMONTE

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e segnala di aver adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Conferma il pieno adempimento di due indicatori aziendali, uno afferente alla sezione "Tempi di attesa" (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*) e l'altro attinente alla sezione "Governo aziendale della libera professione" (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari*). Nell'attuale indagine riferisce la piena adempienza dell'indicatore relativo all' *attivazione di meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa*, che nel 2009 presentava comunque un ottimo livello di adempimento.

Quattro indicatori (*monitoraggio aziendale dei tempi di attesa, attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni, riscossione degli onorari, deliberazione tariffario*) confermano la parziale adempienza. Anche l'indicatore, inserito nell'ultimo monitoraggio, relativo all' *adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*, mostra un adempimento parziale, mentre quello riguardante l' *attività di controllo relativa al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*, riformulato rispetto alle precedenti indagini, presenta aspetti critici.

PUGLIA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e segnala l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Convalida la piena adempienza dei sei indicatori aziendali e riferisce lo stesso risultato sia per l'indicatore variato nella formulazione rispetto ai precedenti monitoraggi (*attività di controllo relativa al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*) che per quello inserito nell'ultima indagine (*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*).

Solo l'indicatore relativo alla *riscossione degli onorari* non raggiunge la piena adempienza, mostrando, tuttavia, ottimi risultati.

SARDEGNA

La Regione ha segnalato, nel corso dell'attuale rilevazione, l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

A livello aziendale, la Regione conferma la piena adempienza dell'indicatore relativo all'*attivazione del monitoraggio aziendale dei tempi di attesa* e segnala lo stesso esito per l'indicatore riguardante la *deliberazione del tariffario*.

Convalida gli ottimi risultati raggiunti in precedenza per l'indicatore riguardante l'*attivazione dei meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa*.

Per cinque indicatori (*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; riscossione degli onorari*) si riporta un parziale adempimento. Va segnalato al riguardo la flessione del risultato di alcuni di tali indicatori (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; riscossione degli onorari*) che presentavano nelle precedenti rilevazioni la piena adempienza od ottimi risultati.

L'indicatore riguardante l'*attività di controllo relativa al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*, variato nella formulazione rispetto alle precedenti rilevazioni, presenta aspetti critici.

SICILIA³⁹

La Regione non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, né ha adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Per tutti gli indicatori aziendali si evidenzia un parziale adempimento.

TOSCANA

La Regione conferma l'individuazione delle *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e riferisce l'adozione delle *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Convalida la piena adempienza di sei indicatori aziendali e riporta gli stessi esiti sia per l'indicatore variato nella formulazione (*attività di controllo relativa al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*), che per quello inserito nell'attuale monitoraggio (*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*).

L'indicatore relativo alla *deliberazione del tariffario* è l'unico a mostrare una flessione rispetto alle precedenti indagini; sin dalla prima rilevazione si segnalava il pieno adempimento, mentre nell'attuale monitoraggio risulta una parziale adempienza.

³⁹ Per la Regione Siciliana non è stato possibile effettuare una comparazione dei dati rilevati nelle precedenti indagini, in quanto, nel 2008 la Regione non ha trasmesso la documentazione richiesta, mentre nel 2009 i dati forniti facevano riferimento a 11 aziende su 21 totali.

UMBRIA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e segnala l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Tutti gli indicatori aziendali mostrano la piena adempienza. I sette indicatori che non hanno subito modificazioni nella loro formulazione confermano il risultato già raggiunto nelle precedenti rilevazioni, similmente i due indicatori - uno inserito nell'attuale indagine, l'altro variato nella formulazione - pervengono a tali esiti.

VALLE D'AOSTA

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria* e riferisce l'adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Per quanto riguarda il dato aziendale, convalida il pieno adempimento di cinque indicatori, di cui tre relativi alla sezione "Tempi di attesa" (*attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta*) e due pertinenti alla sezione "Governo aziendale della libera professione" (*costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; deliberazione tariffario*). Rileva lo stesso esito per l'indicatore, aggiunto nell'indagine attuale, inerente l'adozione, da parte delle Aziende, di *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

La Regione conferma, altresì, aspetti critici per due indicatori relativi alla sezione "Governo aziendale della libera professione" (*attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; riscossione degli onorari*). Evidenti criticità si riscontrano anche per l'indicatore riguardante l'attività di controllo relativa al *progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*, variato nella formulazione rispetto alle precedenti rilevazioni.

VENETO

La Regione conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, mentre riferisce di non aver ancora adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Per tre indicatori aziendali (*attivazione monitoraggio aziendale dei tempi di attesa; attivazione di meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa; riscossione degli onorari*) conferma il pieno adempimento; stesso esito viene riferito anche per l'indicatore "*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*", inserito nell'ultima indagine.

Per altri quattro indicatori (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari; attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni; deliberazione tariffario*) segnala ottimi risultati. Si osserva, tuttavia, una flessione dei dati relativi a due dei summenzionati indicatori (*erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta; costituzione del Collegio di direzione o della Commissione paritetica di sanitari*) che presentavano nella rilevazione 2008 la piena adempienza.

L'unica criticità presente, a livello aziendale, è riferita all'indicatore "*attività di controllo relativa al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni*", variato nella formulazione rispetto alle precedenti rilevazioni.

P.A. BOLZANO⁴⁰

La P.A. di Bolzano non ha ancora individuato le *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, né ha adottato le *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

Su otto indicatori aziendali rappresenta la piena adempienza, mentre l'unica criticità è riferita all'indicatore, inserito nel monitoraggio 2010, relativo all'*adozione, da parte delle Aziende, di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

P.A. TRENTO

La P.A. di Trento conferma l'individuazione di *misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria*, mentre segnala la mancata adozione di *misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale*.

A livello aziendale, tutti gli indicatori mostrano una piena adempienza I sette indicatori che non hanno subito modificazioni nella loro formulazione confermano il risultato già raggiunto nelle precedenti rilevazioni, similmente i due indicatori, uno inserito nell'attuale indagine, l'altro variato nella formulazione, pervengono a tali esiti.

⁴⁰ Per la P.A. di Bolzano non è stato possibile effettuare la comparazione dei dati rilevati nei precedenti monitoraggi. Nel 2008 la P.A. di Bolzano riferiva di aver previsto solo di recente, con la legge provinciale n. 14/2007, la possibilità, per il dirigente sanitario assoggettato a regime di rapporto di lavoro esclusivo, di scegliere se esercitare o meno l'attività libero-professionale e che nessun medico al momento della rilevazione si era avvalso di tale facoltà. Nel 2009 la P.A. ha trasmesso unicamente una nota, in cui riferiva che: "l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria nell'azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano ad ora non è ancora attuata e che troverà la sua completa applicazione con marzo 2010, salvo ulteriori slittamenti".

5. Programma per la realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria (D. Lgs. n. 254/2000 e D.M. 8.6.2001)

Tra le specifiche linee di finanziamento che caratterizzano il programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie, di cui all'art. 20 della legge n. 67/88, peculiare rilievo, anche in connessione con le riforme intervenute nel settore, rivestono le misure finalizzate a consentire l'esercizio della libera professione intramuraria. La copertura finanziaria è assicurata dalla legge 23 dicembre 2000, n. 388, all'art. 83, comma 3, che incrementa il programma di investimenti ex art. 20 legge 67/1988, destinando, tra l'altro 1.600 miliardi di lire (pari a € 826.143.140,92) per l'esercizio dell'attività in questione.

La normativa ha previsto la predisposizione, entro il 31.12.2000, da parte delle Regioni di un programma di realizzazione di spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, con l'attribuzione di un potere sostitutivo alle Regioni stesse, nel caso di ritardo ingiustificato nella realizzazione delle strutture e delle tecnologie da parte dei soggetti interessati. Con D.M. 8 giugno 2001, è stato ripartito fra le Regioni l'importo di € 826.143.140,92. Le Regioni Friuli Venezia Giulia, Molise, Sicilia, Calabria e P.A. di Bolzano non hanno avuto assegnazioni, in quanto non hanno presentato alcun programma nei termini previsti.

L'art. 1, comma 3, della L. 3.08.2007, n. 120 recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria", stabilisce la revoca dei finanziamenti relativi ad interventi di ristrutturazione edilizia per i quali la Regione non abbia conseguito il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009.

La legge 4 dicembre 2008, n. 189, recante "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154, recante disposizioni urgenti per il contenimento della spesa sanitaria e in materia di regolazioni contabili con le autonomie locali", pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 6 dicembre 2008, n. 286, ha modificato i termini di collaudo previsti dalla citata legge n. 120/2007, prorogandoli al 31 dicembre 2012.

La copertura finanziaria del programma per la libera professione è annualmente definita dal Ministero dell'economia e delle finanze sulla base delle disponibilità finanziarie e tenuto conto delle esigenze rappresentate dal Ministero della Salute.

Alla data del 31 dicembre 2010, delle risorse ripartite con il citato D.M. 08.06.2001, sono stati ammessi a finanziamento n. 418 interventi, per complessivi € 746.843.755,27, pari al 90,40% delle risorse disponibili. Gli interventi comprendono tanto realizzazioni edilizie quanto la messa a disposizione di tecnologie per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

Nella tabella allegata sono rappresentate, nella *colonna a*, le risorse assegnate dalla legge n. 254/2000 e ripartite alle Regioni e PP.AA. dal Decreto del Ministro della salute del 8 giugno 2001.

Nella *colonna b*, sono rappresentate per singola Regione le risorse richieste e ammesse a finanziamento alla data del 31 dicembre 2010.

Nella *colonna c*, è riportato il numero degli interventi ammessi a finanziamento.

Nella *colonna d*, sono rappresentate le risorse residue non ancora richieste dalle Regioni, che assommano a € 79.299.385,65, pari al 9,60% delle risorse complessive.

Le Regioni che hanno completato il programma sono la P.A. Trento (per n. 11 interventi), Veneto (per n. 39 interventi), Liguria (per n. 22 interventi), Emilia Romagna (per n. 69 interventi), Toscana (per n. 27 interventi), Umbria (per n. 9 interventi), Lazio (per n. 49 interventi), Basilicata (per n. 7 interventi) e Sardegna (per n. 11 interventi).

Le Regioni Lombardia, Marche e Puglia hanno utilizzato oltre il 94% delle risorse assegnate, realizzando rispettivamente n. 37, 38 e 37 interventi. La Regione Piemonte ha utilizzato l'85% delle risorse disponibili.

La Regione *Abruzzo* ha utilizzato il 42,79% delle risorse disponibili, per la realizzazione di n. 14 interventi.

La Regione *Campania* ha utilizzato ad oggi il 37,99% dei finanziamenti per la realizzazione di n. 10 interventi previsti sulle Aziende Ospedaliere di riferimento e sugli IRCCS.

La Regione *Valle d'Aosta* non ha ancora attivato il programma rimodulato nel 2008, costituito da un intervento.

Monitoraggio attuazione programma libera professione intramuraria

REGIONI	Libera Professione quota assegnata	totale autorizzato	totale interventi autorizzati	risorse non ancora richieste	% finanziamento autorizzato
	a	b	c	D	
PIEMONTE	60.428.733,60	51.363.705,54	38	9.065.028,06	85,00%
VALLE D'AOSTA	1.418.336,70		0	1.418.336,70	0,00%
LOMBARDIA	132.471.194,62	127.960.480,00	37	4.510.714,62	96,59%
P.A. BOLZANO	0,00		0	0,00	
P.A. TRENTO	8.404.575,81	8.404.575,81	11	0,00	100,00%
VENETO	61.974.827,89	61.974.827,87	39	0,02	100,00%
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,00		0	0,00	
LIGURIA	39.210.377,38	39.210.377,36	22	0,02	100,00%
EMILIA ROMAGNA	87.214.076,55	87.214.076,55	69	0,00	100,00%
TOSCANA	76.107.154,48	76.107.154,48	27	0,00	100,00%
UMBRIA	25.677.941,61	25.673.431,65	9	4.509,96	99,98%
MARCHE	42.332.939,10	40.107.729,18	38	2.225.209,92	94,74%
LAZIO	102.661.209,05	102.661.090,21	49	118,84	100,00%
ABRUZZO	18.942.089,69	8.104.464,04	14	10.837.625,65	42,79%
MOLISE	0,00		0	0,00	
CAMPANIA	79.253.874,72	30.106.032,86	10	49.147.841,86	37,99%
PUGLIA	53.948.571,22	51.858.571,22	37	2.090.000,00	96,13%
BASILICATA	27.613.917,48	27.613.917,48	7	0,00	100,00%
CALABRIA	0,00		0	0,00	
SICILIA	0,00		0	0,00	
SARDEGNA	8.483.321,02	8.483.321,02	11	0,00	100,00%
TOTALE	826.143.140,92	746.843.755,27	418	79.299.385,65	90,40%

Fonte: Direzione Generale della Programmazione Sanitaria – Ufficio VII (31/12/2010)

6. Conclusioni

L'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale ha proseguito il percorso di analisi del fenomeno della libera professione intramuraria, funzionale alla verifica dello stato di attuazione delle disposizioni contenute nella legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni.

L'analisi è stata condotta nel secondo semestre del 2010, impiegando la metodologia e gli strumenti già sperimentati nel corso dei precedenti monitoraggi (2008-2009).

L'Osservatorio ha richiesto alle Regioni/P.A. la trasmissione della relazione trimestrale - ai sensi dell'articolo 1, comma 8, della legge n. 120/2007 - e la compilazione della scheda di rilevazione, che ha subito alcune modifiche, finalizzate in particolare al miglioramento della chiarezza espositiva dei quesiti posti e alla precisione e accuratezza dello strumento stesso.

Tutte le Regioni/P.A. hanno fornito informazioni utili a descrivere il grado di attuazione delle disposizioni legislative, attraverso la trasmissione della scheda di rilevazione compilata; otto di queste hanno trasmesso anche la relazione trimestrale.

Le informazioni ottenute sono state preliminarmente esaminate al fine di verificarne la completezza e discusse, ove necessario, con i referenti regionali ai fini interpretativi. I dati così ottenuti sono stati rappresentati in forma aggregata e comparati con quelli rilevati nei precedenti monitoraggi.

Per consentire un confronto dei livelli di adempimento delle Regioni/P.A. sono stati individuati gli indicatori, come specificato nella metodologia descritta al capitolo 2, ed i corrispondenti criteri di valorizzazione. Più precisamente, laddove la scheda di rilevazione prevedeva una modalità di risposta numerica (numero di aziende) è stato attribuito al singolo item un punteggio pari alla percentuale di aziende "adempienti" sul totale delle aziende presenti sul territorio regionale, in caso invece di risposta dicotomica (SI/NO) non si è proceduto ad ulteriori codifiche del dato. Contestualmente è stato definito un sistema di classificazione con l'identificazione di tre fasce di valorizzazione da attribuire, per ogni indicatore, a ciascuna Regione/P.A.:

1. la prima corrispondente ad un punteggio superiore (o uguale) al 90% o "si" in caso di risposta dicotomica (verde);
2. la seconda fascia corrispondente ad un punteggio compreso tra 50% e 89% (giallo);
3. la terza fascia corrispondente ad un punteggio minore del 50% o "no" in caso di risposta dicotomica (rosso).

E' stato così possibile riprodurre graficamente i risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori sperimentati per il monitoraggio del livello di attuazione delle disposizioni contenute nei commi 1, 2, 4, 5, 6, e 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007 (vedi quadri sinottici 2010 e 2008-2009, pagg. 42 e 43).

Come evidenziato nel quadro sinottico – anno 2010, la sezione "Tempi di attesa" presenta il maggior numero di risultati positivi.

In 17 Regioni/P.A. tutte le aziende hanno attivato il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale, con un incremento di 1 Regione rispetto al 2009.

Per quanto concerne l'attivazione di meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa, è aumentato il numero delle Regioni/P.A. in cui più del 90% delle Aziende ne hanno dichiarato l'implementazione, da 17 del 2009 a 18 del 2010.

L'ambito più problematico della sezione risulta essere quello riguardante lo svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale, ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione. Soltanto in 10 Regioni/P.A. più del 90% delle Aziende effettuano tale attività. Occorre sottolineare che essendo variata la formulazione dell'item, rispetto alle precedenti rilevazioni, non è possibile effettuare una puntuale comparazione con i dati ottenuti nei precedenti monitoraggi.

Si registra, infine, un decremento del numero delle Regioni/P.A. in cui più del 90% delle Aziende garantiscono l'erogazione, nell'ambito dell'attività istituzionale, delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta, da 16 del 2008/2009 a 14 del 2010.

La sezione che mostra, viceversa, le maggiori criticità è quella relativa al "Conflitto di interessi – Concorrenza sleale".

12 Regioni/P.A. hanno dichiarato di aver adottato misure atte a prevenire l'insorgenza di conflitti di interesse o di forme di concorrenza sleale e in solo in 9 Regioni/P.A. più del 90% delle Aziende hanno adottato tali misure. La sezione ha subito delle variazioni rispetto alle precedenti indagini, l'unico item di cui si componeva è stato reso più specifico e si è, altresì, proceduto a distinguere in maniera netta il livello regionale da quello aziendale.

Relativamente alla sezione "Governare aziendale della libera professione" è invariato il numero delle Regioni/P.A. (16) in cui più del 90% delle Aziende hanno costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'ALPI.

Si rileva una riduzione del numero delle Regioni/P.A. in cui più del 90% delle Aziende hanno attivato un servizio di prenotazione delle prestazioni, da 11 del 2009 a 10 del 2010.

In merito alla riscossione degli onorari delle prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda, il dato è stabile; in 13 Regioni/P.A. più del 90% delle Aziende garantiscono l'esazione.

In 10 Regioni/P.A. più del 90% delle Aziende hanno deliberato il tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria. Si osserva un peggioramento del dato precedentemente rilevato, 14 Regioni/P.A. risultavano adempienti nel 2009. Sono diverse le cause poste a fondamento di tale riduzione: presenza di un sistema tariffario non appositamente deliberato; esistenza di tariffari che tuttavia non assicurano l'integrale copertura di tutti i costi; nuova contrattazione che ha portato ad una modifica dei tariffari vigenti, non ancora deliberati.

Rispetto all'individuazione di misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria (e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n.380) non si evidenzia alcuna variazione rispetto alle precedenti indagini; 13 Regioni/P.A. risultano adempienti.

Tenuto conto della prossima scadenza del termine previsto per il definitivo passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria (31 dicembre 2011), si è ritenuto utile approfondire ulteriormente l'analisi, verificando e rappresentando il "posizionamento" delle Regioni/P.A. rispetto alla piena adempienza. Il calcolo è stato effettuato su tutti gli indicatori e separatamente per indicatori regionali (IR) e indicatori aziendali (IA).

Dalla tabella seguente è possibile notare come una sola Regione (Umbria) mostri il totale adempimento rispetto a tutti gli indicatori (11/11), 7 Regioni/P.A. presentano ottimi risultati (9-10 indicatori mostrano ottimi livelli), 11 Regioni/P.A. si trovano in una situazione di parziale adempienza, con discreti margini di miglioramento. Forti criticità sono evidenti in un'unica Regione/P.A.

Tab. Situazione rispetto ai 11 indicatori (dato regionale)

Nr. indicatori con "totale adempimento"/nr. tot indicatori	NR. Regioni
11 / 11	1
9-10 / 11	7
5-8 / 11	11
<5 / 11	1
NC	1 ⁴¹

⁴¹ La Regione Lazio non può essere conteggiata per il confronto in quanto i dati forniti sono parziali (16 aziende su 21)

Esaminando separatamente il livello regionale (2 indicatori IR) ed il livello aziendale (9 indicatori IA) è stato possibile evidenziare quanto segue:

- a) per il livello regionale⁴², 11 Regioni/P.A. raggiungono il pieno adempimento su entrambi gli indicatori, 3 Regioni/P.A. su un indicatore, 6 su nessuno (per la Regione rimanente non è stato possibile procedere con i calcoli⁴³).

Tab. Situazione rispetto ai soli 2 indicatori del livello regionale IR (dato regionale)

IR	NR. Regioni
2 / 2	11
1 / 2	3
0 / 2	6
NC	1

- b) rispetto alla situazione aziendale, è possibile notare come 2 Regioni/P.A. raggiungano la totale adempienza su tutti i 9 indicatori IA, 8 ottengono ottimi risultati (7-8 indicatori su 9), 9 Regioni/P.A. richiedono ancora ulteriori sforzi volti al miglioramento. Una Regione mostra ancora forti criticità e per una Regione non è stato possibile calcolare il risultato.

Tab. Situazione rispetto ai 9 indicatori del livello aziendale IA (dato regionale)

IA	NR. Regioni
9 / 9	2
7-8 / 9	8
5-6 / 9	9
< 4 / 9	1
NC ⁴⁴	1

Complessivamente, dall'analisi dei dati emersi dai tre monitoraggi si osserva, per gli indicatori di pertinenza aziendale ("tempi di attesa" e "governo aziendale della libera professione"), una tendenza al superamento delle situazioni di forte criticità rilevate nel 2008, con un progressivo conseguimento di risultati parziali nei due anni seguenti.

Occorre peraltro sottolineare che il presente monitoraggio mostra per alcune Regioni/P.A. (e su alcuni indicatori) una flessione rispetto al risultato di "pieno adempimento" raggiunto negli anni precedenti (su alcuni indicatori); ciò è indicativo della difficoltà di mantenere il livello di adempimento raggiunto e della conseguente necessità da parte delle Regioni/P.A. e delle aziende di garantire un costante impegno.

A seguire si riportano, oltre ai quadri sinottici 2010 e 2008/2009, i cartogrammi che mostrano il confronto tra i risultati ottenuti dalla Regioni/P.A. nei tre anni di monitoraggio, rappresentati da una tonalità di verde tanto più intensa quanto più alto è il punteggio corrispondente e quindi il grado di adempimento raggiunto.

⁴² Per il livello regionale sono stati considerati solo 2 indicatori dicotomici, per cui i risultati mostrati risentono di tale scelta.

⁴³ La Regione Friuli Venezia Giulia non ha marcato la risposta dicotomica, riportando alcune precisazioni.

⁴⁴ La Regione Lazio non può essere conteggiata per il confronto in quanto i dati forniti sono parziali (16 aziende su 21)

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

QUADRO SINOTTICO – anno 2010

Regione	SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA		SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA				SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE						
	2.1 Sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria	5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire il conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	5.2 N. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	4.1 N. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale / n. totale aziende	4.2 N. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa / n. totale aziende	4.3 N. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.4 N. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta / n. totale aziende	6.1 N. aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria / n. totale aziende	6.2 N. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali / n. totale aziende	6.3 N. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende	6.4 N. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione delle prestazioni e di riscossione degli onorari	gi	g	g	g
Abruzzo	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Basilicata	verde	verde	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Calabria	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Campania	verde	verde	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Emilia-Romagna	verde	verde	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Friuli VG	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota	nota
Liguria	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Lombardia	verde	verde	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Marche	verde	verde	giallo	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Molise	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Piemonte	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Puglia	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Sardegna	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Sicilia	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Toscana	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Umbria	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Valle d'Acosta	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Veneto	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
P.A. Bolzano	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
P.A. Trento	verde	verde	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo
Lazio	rosso	rosso	giallo	verde	giallo	rosso	giallo	giallo	verde	verde	giallo	giallo	giallo	giallo	giallo

Legenda

Prima fascia (>=90% o "si" in caso di risposta dicotomica)

Seconda fascia (50%<= valore <90%)

Terza fascia (<50% o "no" in caso di risposta dicotomica)

non è stata fornita risposta

nota

per la lettura delle note di rinvio alle singole schede regionali

I dati relativi alla Regione Lazio sono stati "isolati" per motivi di rappresentatività in quanto, i colori delle celle sono stati determinati rapportando il numero delle aziende adempienti al numero delle aziende rispondenti e non al numero delle aziende totali. Nel caso specifico del Lazio, infatti, i dati rappresentati nella scheda di rilevazione per l'anno 2010 sono relativi a solo 16 delle 21 aziende presenti sul territorio regionale.

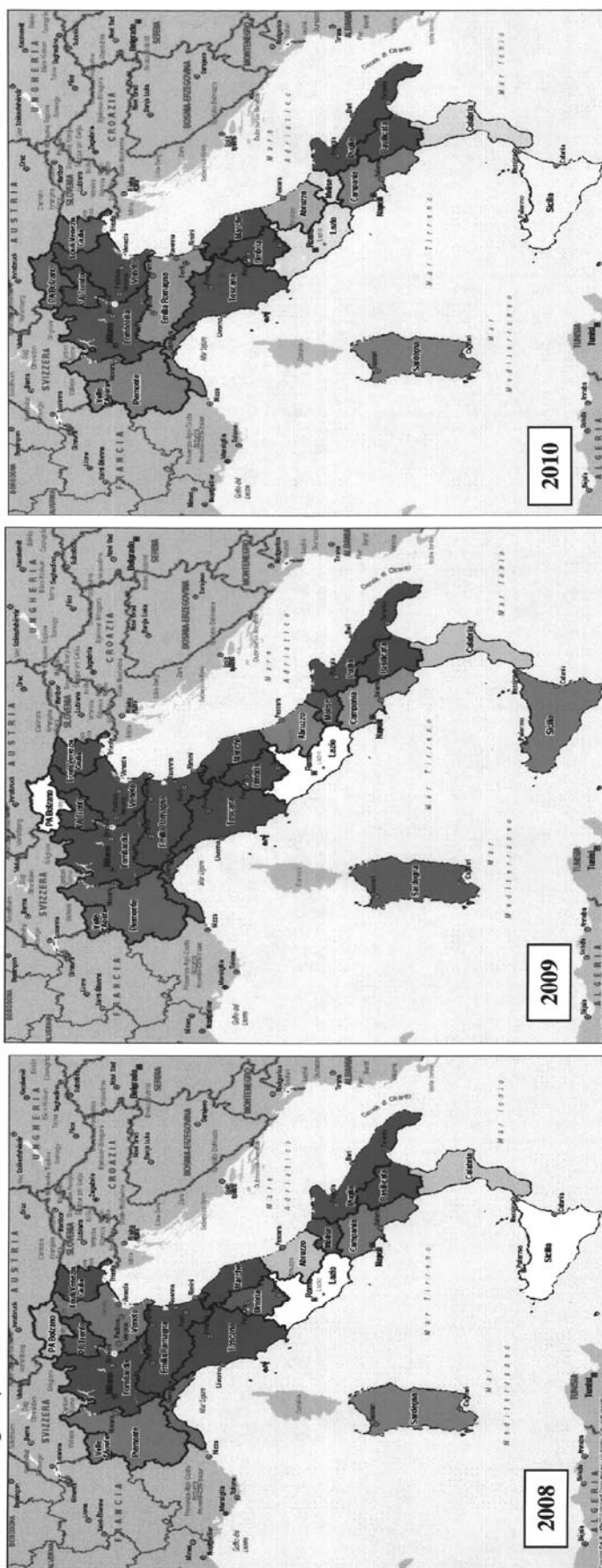
XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

	SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA	SEZIONE 5 CONFLITO DI INTERESSI - CONCURRENZA SLEALE	SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA	SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE	
Abruzzo	rosso	rosso	rosso	rosso	rosso
Basilicata	verde	verde	verde	verde	verde
Calabria	rosso	rosso	rosso	rosso	rosso
Campania	verde	verde	verde	verde	verde
Emilia-Romagna	verde	verde	verde	verde	verde
Friuli V.G.	verde	verde	verde	verde	verde
Lazio	bianco	bianco	bianco	bianco	bianco
Liguria	rosso	rosso	rosso	rosso	rosso
Lombardia	verde	verde	verde	verde	verde
Marche	verde	verde	verde	verde	verde
Molise	rosso	nota	nota	verde	verde
Piemonte	verde	verde	verde	verde	verde
Puglia	verde	verde	verde	verde	verde
Sardegna	rosso	rosso	rosso	rosso	rosso
Toscana	verde	verde	verde	verde	verde
Umbria	verde	verde	verde	verde	verde
Valle d'Aosta	verde	verde	verde	verde	verde
Veneto	rosso	rosso	rosso	rosso	rosso
P.A. Bolzano	verde	verde	verde	verde	verde
P.A. Trento	rosso	nota	bianco	nota	nota
Siilia	rosso	nota	rosso	giallo	giallo

Note:
 Dal quadro di raffronto "Il relazione (2009) vs il relazione (2008)" è stata esclusa la P.A. di Boiano che per l'anno 2009 ha inviato unicamente una nota
 I dati relativi alla Regione Sicilia sono stati "isolati" per motivi di rappresentatività in quanto i colori delle celle sono stati determinati rapportando il numero delle aziende aderenti al numero delle aziende rispondenti e non al numero delle aziende totali. Nel caso specifico della Sicilia, infatti, i dati rappresentati nella scheda di rilevazione per l'anno 2009 sono relativi a solo 11 delle 21 aziende presenti sul territorio regionale

CARTOGRAMMI

Ad ogni Regione, per ciascun anno di rilevazione, è stato attribuito un punteggio calcolato sulla base del colore dei semafori associati ai soli indicatori direttamente confrontabili negli anni, ossia:
 - SEZIONE 2 item 2.1
 - SEZIONE 4: item 4.1, 4.2, 4.4.
 - SEZIONE 6: item 6.1, 6.2, 6.3, 6.4
 Si perviene alla determinazione del punteggio complessivo regionale assegnando valore 1 ai semafori verdi, 0.5 ai semafori gialli e 0 ai semafori rossi e 0 ai semafori rossi o alle risposte non fornite.
 In tal modo è possibile collocare ciascuna Regione su una scala di valori che va da 0 (punteggio minimo, tutti semafori rossi e/o risposte non fornite) a 8 (punteggio massimo, tutti semafori verdi) e procedere ad un rapido confronto spazio-temporale dei dati rilevati.
 Graficamente i risultati sono rappresentati su un cartogramma che vede ciascuna Regione colorata di una tonalità di verde tanto più intensa quanto più alto è il punteggio corrispondente ottenuto con la metodologia sopra descritta.



VOLUME II

Sommario

Volume II

DATI STATISTICI SULLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

MONITORAGGIO NAZIONALE DEI TEMPI DI ATTESA PER L'ATTIVITÀ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (ALPI)

Allegato 1: Grafici a barre (dato regionale) delle prenotazioni effettuate_nella settimana indice, relative alle 8 prestazioni ambulatoriali monitorate, per classi di attesa

Allegato 2: Tipologia di agenda di prenotazione utilizzate nelle singole strutture (dato aziendale e regionale)

Allegato 3: Confronto tra i tempi di attesa e i volumi delle prestazioni monitorate nel 2009 e nel 2010 (dato regionale)

Allegato 4: Linee guida per il Monitoraggio Nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

Allegato 5: Disciplinare Tecnico per il "Monitoraggio Nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata" Dicembre 2010

Dati statistici sulla Libera Professione Intramuraria

E' ormai noto e supportato da dati provenienti da fonti istituzionali, che la quasi totalità dei Dirigenti Medici e Sanitari del nostro Paese ha optato per il rapporto di esclusività con la struttura sanitaria presso la quale opera.

Infatti, dal Conto Annuale 2009 pubblicato dall'IGOP – Ragioneria Generale dello Stato – si evince che mediamente il 95% dei Medici è legato alla propria Azienda da un rapporto di esclusività e tale percentuale supera il 97% per Medici che rivestono incarichi di responsabilità di struttura complessa o semplice. Tuttavia, è importante sottolineare che non tutti i Dirigenti con rapporto esclusivo esercitano effettivamente l'attività libero professionale intramuraria, ma a tal proposito non esistono stime provenienti da fonti ufficiali a cui far riferimento. Il Conto Annuale, invece, ci fornisce una quantificazione dell'indennità di esclusività percepita dai Dirigenti Medici e Sanitari che nel 2009 ha quasi raggiunto quota 1.359 milioni di euro, in media 10.696 €/anno pro-capite con un aumento di oltre il 6% dal 2005.

Si riportano a tal proposito le tabelle riepilogative dei dati sopra illustrati.

Tab. 1 Dirigenti Medici e Sanitari a tempo indeterminato, anni 2005 – 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Medici	109.804	110.943	110.904	112.137	112.861
<i>di cui con rapp. Esclusivo</i>	103.703	105.001	104.887	105.923	106.688
%	94,4%	94,6%	94,6%	94,5%	94,5%
Veterinari	5.861	5.828	5.790	5.787	5.793
<i>di cui con rapp. Esclusivo</i>	5.762	5.731	5.678	5.677	5.698
%	98,3%	98,3%	98,1%	98,1%	98,4%
Odontoiatri	163	164	157	154	166
<i>di cui con rapp. Esclusivo</i>	118	118	116	109	106
%	72,4%	72,0%	73,9%	70,8%	63,9%
Dirigenti sanit.non medici	15.135	15.022	14.791	14.889	14.987
<i>di cui con rapp. Esclusivo</i>	14.761	14.618	14.367	14.452	14.534
%	97,5%	97,3%	97,1%	97,1%	97,0%

Fonte: IGOP, Conto Annuale

Tab. 2 Indennità di esclusività, anni 2005 – 2009

	2005	2006	2007	2008	2009
Valore (€)	1.249.673.967	1.300.908.809	1.316.125.210	1.331.081.112	1.358.678.795
Num. Dirig. Rapp escl.	124.344	125.468	125.048	126.161	127.026
€/Anno/Dirigente	10.050	10.368	10.525	10.551	10.696

Fonte: IGOP, Conto Annuale

Un'altra importante fonte informativa istituzionale dalla quale si possono desumere dati interessanti sulla libera professione intramuraria in termini di spesa per i cittadini e di ricavi e costi per le Aziende, è il Conto Economico delle AUSL e delle Aziende Ospedaliere rilevato dal Sistema Informativo Sanitario a cura della Direzione della Programmazione Sanitaria, dei livelli essenziali di assistenza e dei principi etici di sistema del Ministero della Salute.

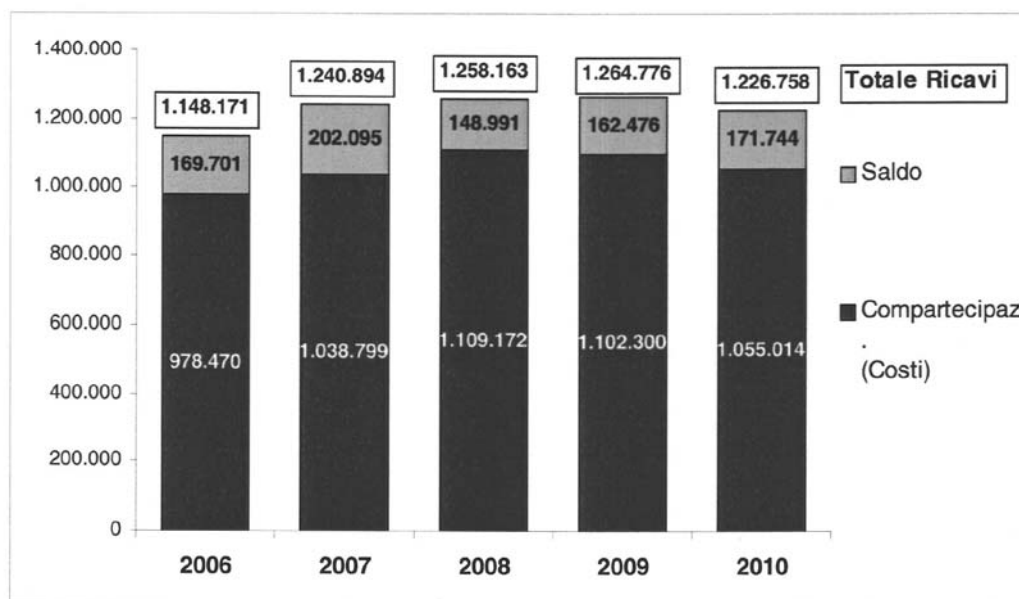
Dai dati economici-finanziari delle AUSL e delle AO si evince che la spesa per prestazioni erogate in regime di intramoenia è cresciuta del 10,2% dal 2006 al 2009, passando da 1.148.171 mila euro a 1.264.776 mila euro corrispondenti rispettivamente ad una spesa pro-capite (calcolata rispettivamente sulla popolazione residente al 1° gennaio 2006 ed al 1° gennaio 2009) di 19,5 euro/anno per il 2006 e di 21,1 euro/anno nel 2009.

Inoltre, il dato relativo al consuntivo dell'anno 2009 mette in luce un'inversione di tendenza nella serie storica dei costi per i quali si registra per la prima volta dal 2006 una variazione negativa (-0,6%) che, seppur associata ad un incremento lieve dei ricavi (+0,5%), genera un aumento del saldo piuttosto significativo (+9,1%).

Anche il dato relativo all'anno 2010 sembrerebbe confermare l'inversione del trend. Tuttavia, va precisato per il 2010 è attualmente disponibile solo l'informazione relativa al IV trimestre che ha carattere provvisorio, pertanto, occorre attendere il dato di consuntivo per poter confermare il fenomeno.

In ogni caso, come mostrano le tabelle che seguono, la situazione è estremamente variegata sul territorio nazionale con forti discrepanze tra Nord e Sud del Paese.

Graf. 1 Ricavi e Costi ALPI (Valori in migliaia di euro)



Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: anni 2006 - 2009 dati a consuntivo Mod.CE, 2010 dati da IV trimestre Mod. CE

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

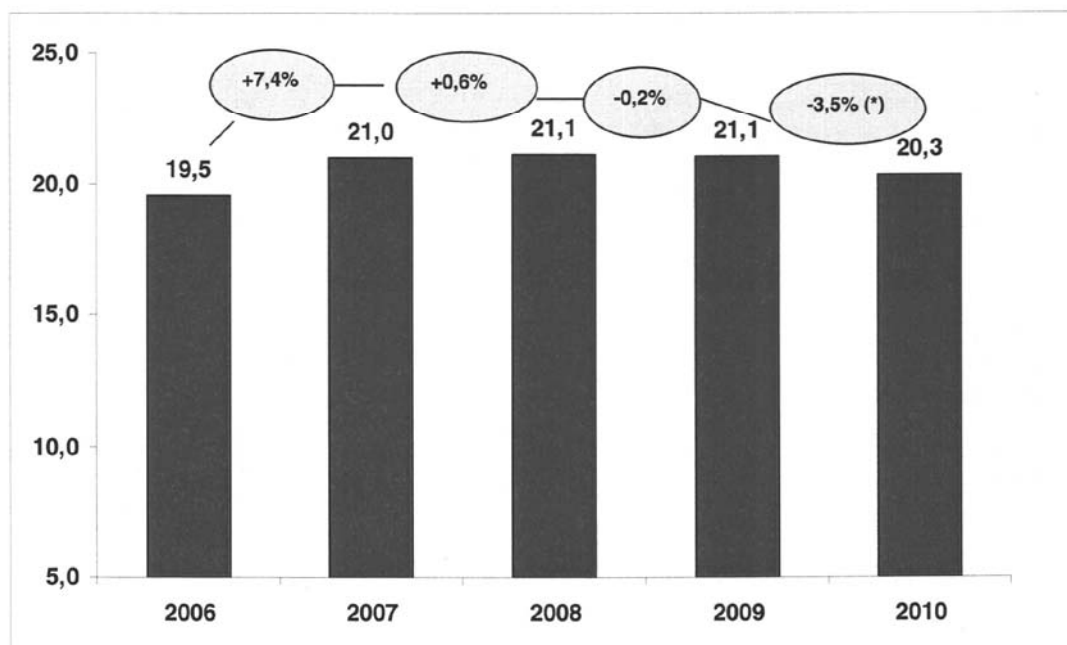
Tab. 3 Ricavi e Costi ALPI per Regione, anni 2006 – 2010

REGIONI	2006			2007			2008			2009			2010		
	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. el personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. el personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. el personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. el personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compart. el personale	SALDO
PIEMONTE	126.045	111.679	14.366	130.582	114.386	16.196	128.500	111.200	17.300	127.981	111.463	16.518	123.088	105.477	17.611
VALLE D'AOSTA	3.577	2.945	632	4.326	3.551	775	4.175	3.568	617	3.461	3.157	304	3.456	3.200	256
LOMBARDIA	246.848	208.009	38.839	262.975	219.900	43.075	262.699	244.366	18.333	261.726	248.390	13.336	247.928	235.040	12.888
P.A. TRENTO	9.158	7.639	1.519	9.371	7.625	1.746	9.753	7.957	1.796	10.041	8.496	1.545	10.200	8.850	1.350
VENETO	106.201	89.631	16.570	125.896	99.827	26.069	121.073	103.954	17.119	120.881	103.066	17.815	120.915	101.271	19.644
FRIULI V.G.	21.892	18.738	3.154	28.403	24.075	4.328	28.979	25.538	3.441	30.472	25.004	5.468	28.533	23.784	4.749
LIGURIA	40.270	34.138	6.132	41.644	35.156	6.488	40.226	34.577	5.649	39.012	33.118	5.894	41.229	33.969	7.260
EMILIA R.	131.227	105.275	25.952	138.507	111.352	27.155	142.040	112.729	29.311	141.493	112.938	28.555	143.801	114.299	29.502
TOSCANA	115.805	93.415	22.390	122.702	95.267	27.435	127.065	96.439	30.626	132.296	100.600	31.696	125.625	97.212	28.413
UMBRIA	12.916	11.670	1.246	16.046	13.193	2.853	14.507	13.203	1.304	14.638	13.208	1.430	15.024	14.074	950
MARCHE	33.889	29.117	4.772	36.657	29.453	7.204	37.204	30.025	7.179	37.151	31.117	6.034	36.161	29.421	6.740
LAZIO	119.802	107.622	12.180	127.209	113.759	13.450	137.404	124.077	13.327	140.199	121.968	18.231	130.458	112.624	17.834
ABRUZZO	17.632	15.302	2.330	18.063	15.904	2.159	18.254	16.530	1.724	14.873	13.942	931	16.113	14.706	1.407
MOLISE	2.831	1.877	954	3.301	2.307	994	3.582	3.184	398	3.449	2.548	901	2.693	1.823	870
CAMPANIA	50.899	44.477	6.422	52.978	47.529	5.449	53.240	59.061	-5.821	54.833	51.490	3.343	51.198	46.244	4.954
PUGLIA	41.055	34.705	6.350	45.150	38.303	6.847	50.926	48.414	2.512	49.722	45.240	4.482	49.759	42.827	6.932
BASILICATA	3.513	2.968	545	3.881	3.182	699	4.075	4.202	-127	4.323	4.044	279	4.565	4.392	173
CALABRIA	6.809	6.117	692	7.620	6.474	1.146	9.201	7.650	1.551	9.736	7.782	1.954	10.945	8.417	2.528
SICILIA	43.495	39.156	4.339	50.779	45.471	5.308	51.212	50.110	1.102	51.651	50.655	996	47.327	44.180	3.147
SARDEGNA	14.307	13.990	317	14.804	12.085	2.719	14.048	12.398	1.650	16.838	14.074	2.764	17.740	13.204	4.536
TOTALE	1.148.171	978.470	169.701	1.240.894	1.038.799	202.095	1.258.163	1.109.172	148.991	1.264.776	1.102.300	162.476	1.226.758	1.055.014	171.744

Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: anni 2006 – 2009 dati a consuntivo Mod.CE, 2010 dati da IV trimestre Mod. CE

Graf. 2 Spesa pro-capite per prestazioni erogate in Intramoenia

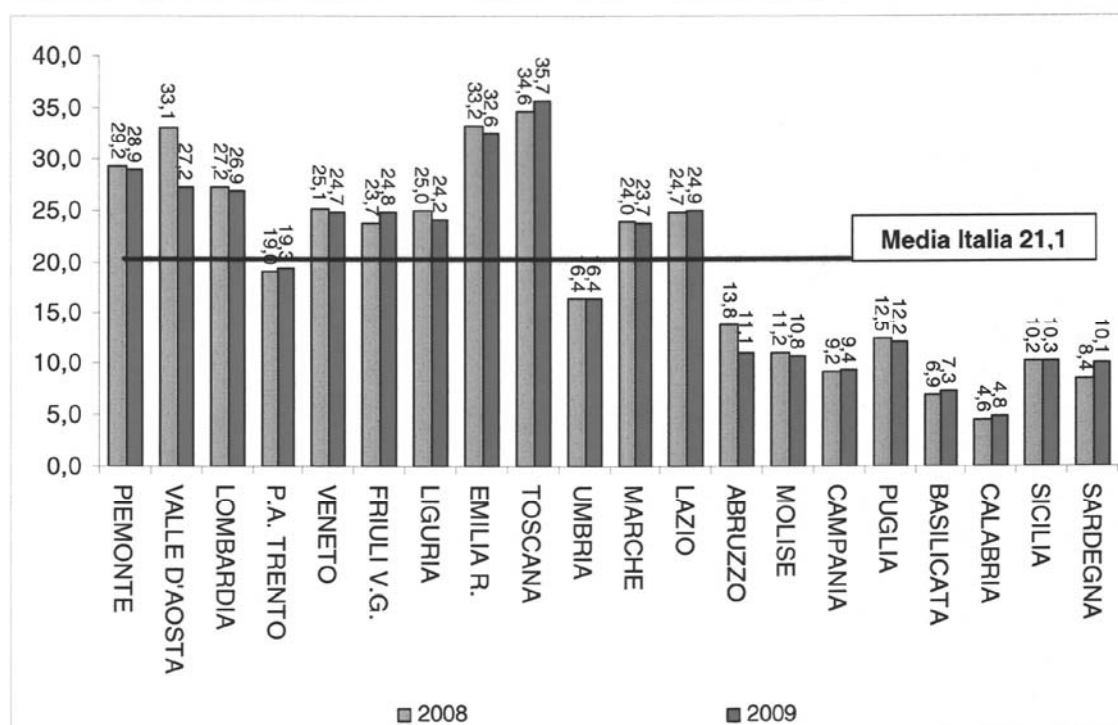


(*) dato provvisorio relativo al IV trimestre 2010 da Mod. CE

Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio vari anni, fonte ISTAT

Graf. 3 Spesa pro-capite per prestazioni in Intramoenia €/anno, 2009 vs 2008



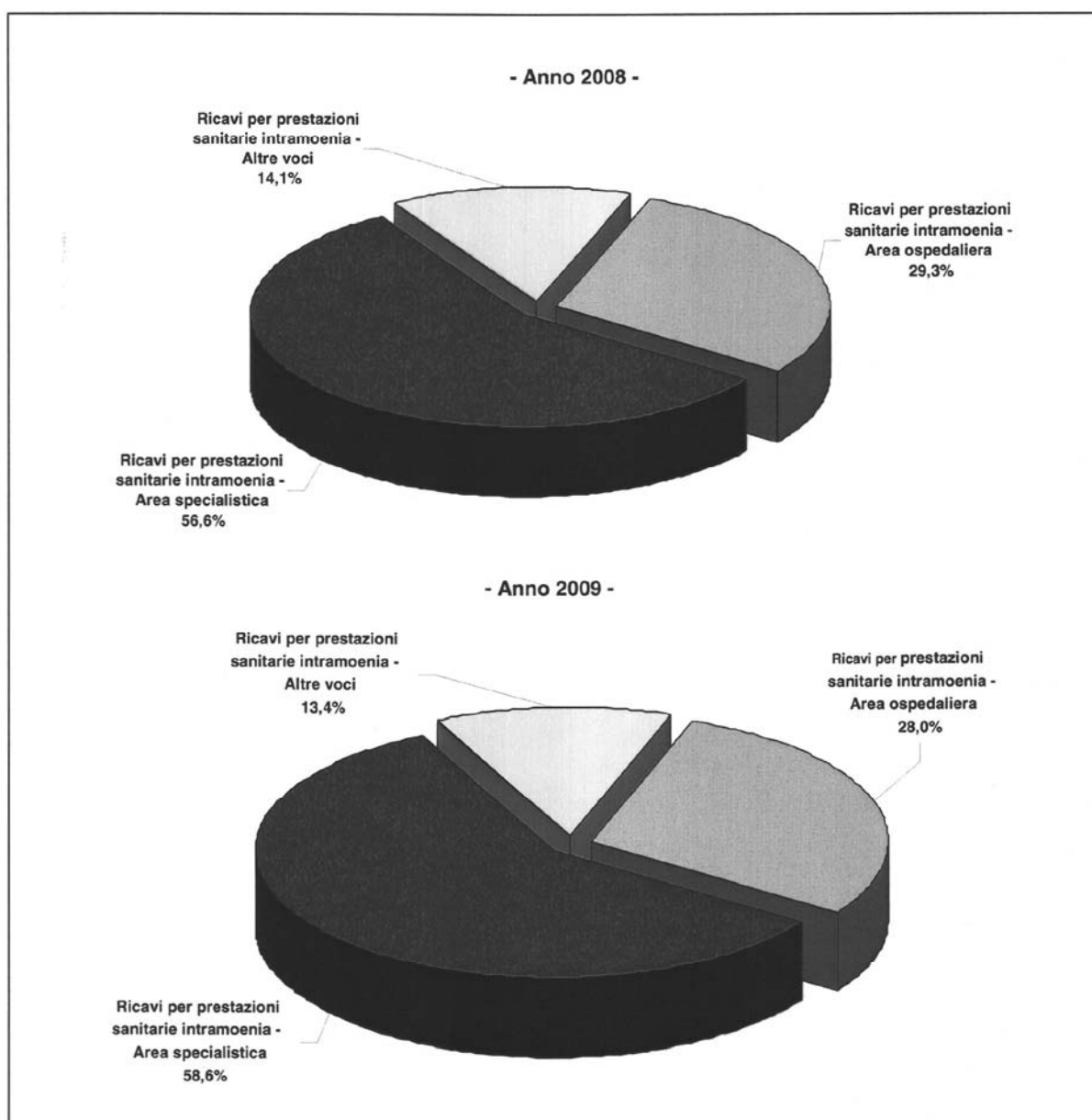
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio, fonte ISTAT

Sempre dal sistema dei flussi di dati economici e finanziari delle AUSL e delle AO, è possibile estrapolare alcune informazioni sulla ripartizione della spesa per tipologia di prestazioni distinguendo quelle ospedaliere da quelle specialistiche erogate in regime di libera professione intramuraria.

A livello nazionale, la parte dei ricavi per l'attività di Intramoenia proveniente dall'area delle prestazioni specialistiche si attesta nel 2009 a quota 58,6%, in crescita rispetto al dato 2008 (56,6%). Diversamente, si riduce la percentuale relativa all'area ospedaliera che passa dal 29,3% del 2008 al 28,0% nel 2009, così come in lieve diminuzione è la quota di spesa afferente alle altre aree (sanità pubblica, consulenze, ecc).

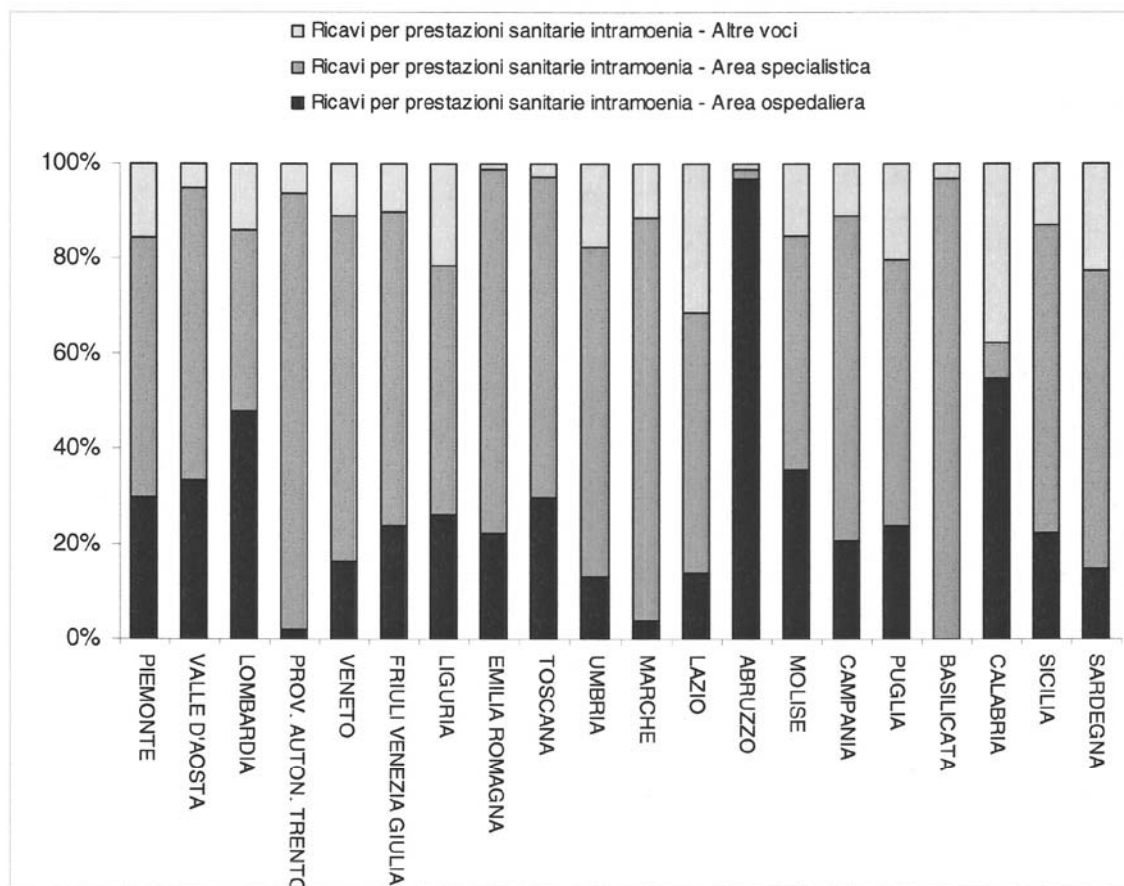
Graf. 4 Ripartizione ricavi Intramoenia per area



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo 2008 e 2009 Mod. CE

Il grafico 5 sotto rappresentato conferma che la variabilità geografica del fenomeno “Intramoenia” riguarda non solo la spesa pro-capite in generale, ma anche la ripartizione dei ricavi tra le varie voci di spesa.

Graf. 5 Ripartizione ricavi Intramoenia per area e per Regione anno 2009



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo Mod. CE

In sintesi, l'analisi dei dati permette senz'altro di affermare che le Regioni del Centro-Nord fanno registrare un volume di ricavi per prestazioni in Intramoenia maggiore, mentre la spesa pro-capite nelle Regioni meridionali ed insulari è generalmente piuttosto esigua.

Basti verificare ad esempio che a Regioni come Toscana, Emilia-Romagna, Piemonte, Valle d'Aosta e Lombardia corrisponde una spesa pro-capite nettamente superiore alla media nazionale di 21,1 €/anno (sono sopra la media anche Lazio, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Liguria e Marche), mentre in tutte le Regioni meridionali ed insulari si registra una spesa pro-capite inferiore all'analogo dato nazionale. In particolare, poi, il valore corrispondente alle Regioni Calabria, Basilicata, Campania, Sicilia, Sardegna e Molise non raggiunge neanche quota 11 €/anno (pari a circa la metà della media nazionale).

Approfondendo l'analisi per tipologia di ricavi, relativamente all'area ospedaliera, valori superiori alla media nazionale (pari a 5,9 €/anno pro-capite) si registrano in Lombardia (12,8 €/anno), Abruzzo (10,8€/anno), Toscana (10,6 €/anno), Valle d'Aosta (9,1€/anno), Piemonte (8,6 €/anno), Emilia-Romagna (7,3 €/anno) e Liguria (6,4 €/anno). L'analoga graduatoria stilata per l'area delle prestazioni specialistiche, invece, vede ai primi posti Emilia-Romagna (25,0 €/anno), Toscana (24,1 €/anno), Marche (20,0 €/anno),

Veneto (18,0 €/anno), P.A. Trento (17,7 €/anno), Valle d'Aosta (16,7 €/anno), Friuli Venezia Giulia (16,3 €/anno), Piemonte (15,8 €/anno) e Lazio (13,6 €/anno), il tutto a fronte di una media nazionale di 12,4 €/anno pro-capite.

Ciò premesso, ci si aspetterebbe che una tale situazione espressa in termini di spesa, si riflettesse e venisse confermata dai dati sui ricoveri desunti dal rapporto SDO 2009 redatto a cura della Direzione Generale della Programmazione sanitaria, Livelli essenziali di assistenza e principi etici di sistema del Ministero della Salute.

Dal sopra citato rapporto è possibile desumere, tra le altre, interessanti informazioni sulla distribuzione dei dimessi (sia in regime ordinario, sia in day hospital) per onere di degenza e, pertanto, conoscere la numerosità dei ricoveri effettuati in Intramoenia non solo con dettaglio regionale ma anche con quello per DRG.

Tab. 4 Distribuzione dei dimessi in regime ordinario in libera professione, 2009

REGIONI	Dimessi in convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera	% Dimessi in ALPI
Piemonte	3.352	8,8%
Valle d'Aosta	46	0,1%
Lombardia	6.263	16,4%
P.A. Bolzano	1	0,0%
P.A. Trento	22	0,1%
Veneto	1.839	4,8%
Friuli V.G.	501	1,3%
Liguria	397	1,0%
Emilia Romagna	4.039	10,6%
Toscana	3.947	10,4%
Umbria	157	0,4%
Marche	262	0,7%
Lazio	6.763	17,8%
Abruzzo	226	0,6%
Molise	18	0,0%
Campania	7.324	19,2%
Puglia	642	1,7%
Basilicata	3	0,0%
Calabria	22	0,1%
Sicilia	2.243	5,9%
Sardegna	22	0,1%
Totale	38.089	100,0%

Fonte: Rapporto SDO 2009, Ministero della Salute

Una prima analisi del fenomeno può essere basata sulla tabella 4 che riporta la distribuzione per Regione del numero dei dimessi (acuti) in regime ordinario ricoverati in libera professione con o senza differenza alberghiera, ossia indipendentemente dal pagamento extra per la stanza di degenza. Dai dati rappresentati nella tabella sopra riportata, si possono identificare le Regioni nelle quali, in termini assoluti, c'è maggior

ricorso alla libera professione in ambito ospedaliero. In pratica, oltre il 74% dei ricoveri effettuati in libera professione afferisce a sole 5 Regioni, in ordine: Campania (19,2%), Lazio (17,8%), Lombardia (16,4%), Emilia-Romagna (10,6%) e Toscana (10,4%).

Tuttavia, per ottenere un'informazione più precisa, è indispensabile normalizzare il dato rapportando i ricoveri effettuati in ALPI con il totale dei dimessi per Regione (tab.5).

Sostanzialmente resta invariata la situazione per Campania, Lazio, Toscana ed Emilia-Romagna che fanno registrare una quota di ricoveri ALPI sul totale ben superiore alla media nazionale, mentre il dato della Lombardia si rivela perfettamente in linea con il dato medio Italia (0,5%). Viceversa, da questa tabella di approfondimento, si evince che anche la Regione Piemonte ha una quota di dimessi ALPI superiore alla media nazionale.

Quanto rappresentato sembrerebbe in contraddizione con i dati relativi ai ricavi per prestazioni sanitarie Intramoenia per l'area ospedaliera, in particolare per le Regioni Lazio e Campania, per le quali, a fronte di una spesa pro-capite pari rispettivamente a 3,5 €/anno e 2,0 €/anno, nettamente inferiore alla media nazionale (5,9 €/anno), si registra la più alta percentuale di ricoveri in attività libero professionale. A tal proposito, però, è indispensabile tener conto che i due universi considerati, ossia quello delle Aziende tenute alla trasmissione del modello CE e quello delle Strutture contemplate nel rapporto SDO, non sono perfettamente sovrapponibili. Infatti, mentre tutti gli Istituti che prestano attività di ricovero, incluse le case di cura private convenzionate, sono tenuti alla compilazione delle schede di dimissione ospedaliera, dalla rilevazione trimestrale relativa ai costi e ai ricavi aziendali effettuata con il modello CE restano fuori, non solo il privato accreditato, ma anche gli Ospedali classificati ed alcuni Policlinici Universitari quali ad esempio il Policlinico Universitario Agostino Gemelli di Roma, i cui volumi di attività sia istituzionale sia Intramoenia non sono certo trascurabili. Quanto illustrato potrebbe spiegare, almeno in parte, le apparenti incongruenze emerse per le Regioni sopra menzionate.

E' interessante, inoltre, completare l'analisi con l'individuazione dei DRG che più frequentemente risultano associati ad un ricovero effettuato in attività libero professionale intramuraria. Si tratta, quasi esclusivamente di DRG chirurgici riferiti ad interventi "programmabili" con un'unica eccezione rappresentata dal "parto vaginale senza diagnosi complicanti" che è l'unico DRG medico presente nella tabella 6 che riporta in ordine decrescente i DRG con peso dei dimessi in Intramoenia superiore all'analoga media calcolata sui primi 60 DRG per numerosità di dimissioni (0,6%).

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tab. 5 Distribuzione dei dimessi per regione e onere della degenza - Ricoveri per Acuti in Regime ordinario - Anno 2009

REGIONE	A carico del SSN	In convenzione con differenza alberghiera	Rimborso	Solvete	In convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera	Stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del Ministero dell'interno	Altro	Non attribuibile	TOTALE	% Libera Professione su totale
Piemonte	483.586	498	-	4.434	3.352	440	823	1.855	162	-	495.150	0,7%
Valle d'Aosta	14.553	-	-	2	46	75	-	-	2	-	14.678	0,3%
Lombardia	1.251.912	6.859	94	26.862	6.263	1.994	3.360	5.868	72	-	1.303.284	0,5%
P.A. Bolzano	65.805	918	99	783	1	-	-	55	1.789	-	69.450	0,0%
P.A. Trento	52.096	992	26	147	22	153	26	27	266	-	53.755	0,0%
Veneto	524.364	3.525	134	2.356	1.839	1.607	879	793	825	19	536.341	0,3%
Friuli V.G.	144.185	653	-	1.133	501	475	65	-	172	-	147.184	0,3%
Liguria	195.107	74	6	410	397	581	523	574	445	104	198.221	0,2%
Emilia Romagna	571.698	4.232	-	4.566	4.039	1.411	844	-	1.169	1.429	589.388	0,7%
Toscana	439.287	2.788	8	2.349	3.947	1.213	1.547	1.188	713	-	453.040	0,9%
Umbria	119.367	119	-	223	157	366	122	206	153	-	120.713	0,1%
Marche	194.624	121	9	312	262	346	138	162	57	4	196.035	0,1%
Lazio	684.972	11.159	136	4.736	6.763	732	3.554	1.245	6	-	713.303	0,9%
Abruzzo	165.776	306	-	498	226	110	33	41	243	1.941	169.174	0,1%
Molise	47.700	7	2	23	18	180	8	-	153	-	48.091	0,0%
Campania	727.153	5.257	17	2.020	7.324	1.283	1.901	1.727	116	-	746.798	1,0%
Puglia	568.085	15.183	198	1.130	642	801	445	307	130	-	586.921	0,1%
Basilicata	62.355	4	1	3	3	2	20	-	-	-	62.388	0,0%
Calabria	210.664	1.855	32	94	22	33	122	140	178	-	213.140	0,0%
Sicilia	590.124	6.214	304	1.599	2.243	592	1.112	227	2.183	-	604.598	0,4%
Sardegna	196.159	228	-	377	22	421	124	114	274	-	197.719	0,0%
ITALIA	7.309.572	60.992	1.066	54.057	38.089	12.815	15.646	14.529	9.108	3.497	7.519.371	0,5%

Fonte: Rapporto SDO 2009, Ministero della Salute

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

Tab. 6 Distribuzione per onere della degenza dei dati dei primi 60 DRG per numerosità di dimissioni - Ricoveri per Acuti in Regime ordinario - Anno 2009

DRG	A carico del SSN	In convenzione con differenza alberghiera	Rimborso	Solvente	In convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera	Stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del Ministero dell'Interno	Altro	Non attribuibile	TOTALE	% Libera Professione su totale
Parto cesareo senza CC	185.160	5.607	37	600	4.840	254	969	200	112	33	197.812	2,4%
Interventi sulla tiroide	38.656	252	3	111	867	27	14	41	8	3	39.982	2,2%
Interventi maggiori su intestino crasso e tenue senza CC	31.515	306	6	220	515	48	15	18	11	4	32.658	1,6%
Interventi su dorso e collo eccetto per artrodesi vertebrale senza CC	35.181	355	7	516	516	23	24	51	16	14	36.703	1,4%
Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	109.058	1.976	6	863	1.576	118	162	323	45	35	114.162	1,4%
Interventi su ano e stoma senza CC	41.406	329	25	669	568	43	24	99	24	5	43.192	1,3%
Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	83.367	1.132	10	1.964	999	31	15	56	52	13	87.639	1,1%
Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	69.088	593	7	896	813	26	28	82	33	11	71.577	1,1%
Interventi per via transuretrale senza CC	48.738	482	-	387	566	21	12	26	26	6	50.264	1,1%
Interventi sui tessuti molli senza CC	31.807	307	8	528	344	45	17	54	23	7	33.140	1,0%
Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza CC	74.733	778	7	423	731	85	78	201	32	38	77.106	0,9%
Miscelanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	44.530	309	14	470	429	35	35	80	16	11	45.929	0,9%
Legatura e stripping di vene	35.381	361	2	512	314	20	35	31	9	2	36.667	0,9%
Parto vaginale senza diagnosi complicanti	312.746	5.703	65	542	2.626	602	2.841	666	370	70	326.231	0,8%
Interventi sul piede	49.188	632	3	690	425	29	24	45	32	14	51.082	0,8%
Escissione locale e rimozione di mezzi di fissazione interna eccetto anca e femore senza CC	36.231	227	5	420	283	34	51	80	22	16	37.369	0,8%
Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	130.077	1.842	8	903	995	74	24	68	32	16	134.039	0,7%
Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	33.500	106	12	408	248	69	44	126	23	20	34.556	0,7%
Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	52.778	1.780	18	220	398	265	1.063	250	105	33	56.910	0,7%
Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	49.800	214	27	390	341	234	114	236	206	47	51.609	0,7%
TOTALE (PRIMI 60 DRG)	3.648.869	35.339	497	24.750	21.397	5.656	8.248	6.174	4.148	1.534	3.756.612	0,6%
TOTALE GENERALE	7.309.572	60.992	1.066	54.057	38.089	12.815	15.646	14.529	9.108	3.497	7.519.371	0,5%

**Monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per
l'attività libero professionale intramuraria (ALPI)**

1.Premessa

In considerazione della diffusa percezione di criticità nell'accessibilità ai servizi ed al fine di raccogliere ulteriori elementi conoscitivi circa l'adempimento delle singole Regioni e Province Autonome alla disposizione contenuta nella Legge n.120/2007, relativa "al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria", l'Osservatorio, per gli anni 2009 e 2010, ha incaricato l'Agenas di rilevare i tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

Il nuovo Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2010-2012 prevede (paragrafo 1 punto H), *"il monitoraggio dell'ALPI per verificare il previsto rispetto dell'equilibrio tra prestazioni rese dal professionista in regime istituzionale e, rispettivamente, in libera professione intramuraria"*.

Come già previsto dalla Linee Guida Nazionali del sistema CUP del 29 aprile 2010, il PNGLA prevede inoltre, al paragrafo 6, che *"..le Regioni prevedano modalità di gestione separata delle prenotazioni rispetto alle prestazioni istituzionali erogate a carico del SSN, attraverso sistemi centralizzati e preferibilmente informatizzati"* e determina che *"..le Regioni provvedono ad attivare forme di controllo sul volume di tali prestazioni e sui relativi tempi di attesa, sia per le attività ambulatoriali che per quelle di ricovero, al fine di garantire il corretto rapporto tra il regime istituzionale di erogazione delle prestazioni e quello in libera professione"*.

In questo contesto, il secondo monitoraggio dei tempi di attesa relativi alle prestazioni erogate in libera professione intramuraria e allargata, vuole concludere la fase sperimentale (iniziata a novembre 2009) per mettere a punto e perfezionare il sistema di rilevazione e favorirne l'implementazione; da ottobre 2011 infatti, il prossimo monitoraggio, che verrà svolto contemporaneamente al monitoraggio ex-ante delle stesse prestazioni erogate in regime istituzionale, sarà completamente online, per fornire dal lato degli operatori sanitari, uno strumento intuitivamente fruibile e che permetta di ottenere in tempo reale i dati relativi ai volumi e ai tempi di attesa per singola struttura.

Il presente documento si è suddiviso nelle seguenti parti:

- 1. La metodologia;
- 2. Il monitoraggio 2010;
- 3. I risultati
- 4. Conclusioni
- Allegati:
 - ❖ Grafici a barre (dato regionale) delle prenotazioni effettuate nella settimana indice relative alle 8 prestazioni ambulatoriali monitorate, per classi di attesa (Allegato 1);

- ❖ Tipologia di agenda di prenotazione utilizzate nelle singole strutture (dato aziendale e regionale) (Allegato 2);
- ❖ Confronto tra i tempi di attesa e i volumi delle prestazioni monitorate nel 2009 e nel 2010 (dato regionale) (Allegato 3)
- ❖ Linee guida per il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria ed intramuraria allargata (Allegato 4)
- ❖ Disciplinare Tecnico per il “Monitoraggio Nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata;” versione – Dicembre 2010 (Allegato 5).

2. Metodologia

Alla luce delle sperimentazioni e dei monitoraggi (tra il 2002 ed il 2008) a cura di Agenas e del Gruppo Tecnico sui Tempi di Attesa¹, è stato dato mandato all’Agenzia di rilevare, in modalità “ex-ante”, i tempi d’attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

L’Agenas, in collaborazione con alcuni esperti sui tempi di attesa individuati all’interno del suddetto gruppo, ha definito i metodi e gli strumenti utili all’attività di monitoraggio e ha conseguentemente predisposto le Linee Guida specifiche (Allegato 3) ed un disciplinare tecnico (Allegato 4).

2.1 Contesto di riferimento

E’ innanzitutto necessario delimitare il campo di azione e il contesto di riferimento:

Per attività libero-professionale intramuraria deve intendersi:

- l'attività che il personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario esercita, individualmente o in equipe, “fuori dell’orario di lavoro e delle attività previste dall’impegno di servizio, in regime ambulatoriale, ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio, di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell’assistito e con oneri a carico dello stesso”²;
- “la possibilità di partecipazione ai proventi di attività, richiesta a pagamento da singoli utenti e svolta individualmente o in equipe in strutture di altra azienda del Servizio sanitario nazionale nonché in altra struttura sanitaria non accreditata.”³;

¹ Nominato con l’Accordo Conferenza Stato-Regioni dell’11 luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. AOOGR/320619/125.010.002.003 del 24 novembre 2006 e a seguito della lettera al Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. 0004668 del 7 agosto 2008.

² Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000;

³ Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000

- “la possibilità di partecipazione ai proventi di attività professionali, richieste a pagamento da terzi all'azienda, quando le predette attività consentano la riduzione dei tempi di attesa, secondo programmi predisposti dall'azienda stessa, sentite le equipe dei servizi interessati”⁴.

Per attività libero-professionale intramuraria “allargata” deve intendersi l'attività svolta in spazi sostitutivi fuori dall'azienda; il legislatore ha, infatti, previsto che “fino alla realizzazione di proprie idonee strutture e spazi distinti per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria in regime di ricovero ed ambulatoriale”, il direttore generale della struttura “è tenuto ad assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi in strutture non accreditate nonché ad autorizzare l'utilizzazione di studi professionali privati”⁵.

La prima sperimentazione di monitoraggio nazionale dei tempi di attesa dell'attività libero-professionale⁶, si è svolta lo scorso anno, nel periodo di riferimento 19-23 ottobre 2009, ed ha riguardato 7 prestazioni ambulatoriali.

Tale esperienza, che ha permesso di utilizzare una metodologia ed uno strumento già testati per il monitoraggio dei tempi di attesa dell'attività in regime istituzionale, ha voluto rappresentare una prima sperimentazione per permettere di disegnare, perfezionare e quindi implementare un sistema, condiviso e metodologicamente validato, in grado di monitorare – negli anni – anche l'attività svolta in libera professione.

In quest'ottica, si è deciso di prolungare la fase di sperimentazione anche all'anno 2010, dopo aver apportato alcune modifiche strutturali allo strumento di rilevazione:

- si è aggiunta la possibilità di segnalare, per ogni prestazione, il tipo di agenda di prenotazione utilizzata, non solo a livello di ASL (come nel precedente monitoraggio) ma per ogni singola struttura di ciascuna Regione/P.A. Questo per permettere di ottenere un'informazione completa e specifica al fine di effettuare anche studi più approfonditi.
- si è previsto di effettuare il monitoraggio in contemporanea con quello in modalità ex-ante per l'attività istituzionale, in modo tale da prevedere la possibilità di effettuare un confronto sui volumi di attività che non risenta di differenze di periodo di rilevazione.

⁴ Art. 2, comma 2, D.P.C.M. 27 marzo 2000

⁵ Art. 72, comma 11, Legge 23 dicembre 1998, n. 448; vedi anche art. 15-quinquies, comma 10, del D. LGS. n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

⁶ i cui risultati sono riportati all'interno del Volume III, della “Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio della libera professione intramuraria secondo quanto disposto dalla L. n. 120/2007” a cura dell'Osservatorio Nazionale per l'attività libero-professionale – Dicembre 2009

2.2 Il Monitoraggio 2010**2.2.1 L' oggetto di monitoraggio e il periodo di rilevazione**

Durante il secondo anno di sperimentazione del sistema, è stato condotto il monitoraggio (oggetto della presente relazione) nei giorni indice 13/14/15/16/17 Dicembre 2010 (ad eccezione di 2 regioni che hanno – per problemi tecnici – rilevato i dati, nel periodo 14-18 febbraio 2011).

La scelta della settimana di rilevazione, che è stata vincolata da limiti organizzativi e logistici che non hanno permesso di anticiparne i tempi, ha probabilmente inciso sui risultati ottenuti in termini di tempi di attesa, vista la particolare vicinanza delle festività natalizie. Consapevoli di tale limite, è necessario però sottolineare nuovamente la finalità della sperimentazione, che deve essere considerata più in ottica prospettica e secondo una logica di sistema più che sul dato puntuale riscontrato.

Oggetto della rilevazione sono state 8 prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata (come riportato in Tab.1)

Tab. 1 Prestazioni ambulatoriali soggette a monitoraggio (8)

AMB	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	RM della colonna	88.93 – 88.93.1	
2	RM cerebrale e del tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
3	Tac del capo(senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1	
4	TAC dell'addome	88.01.2 – 88.01.18 – 8.01.4 – 88.01.3 – 88.01.6 – 88.01.5	
5	Visita cardiologia	89.7	8
6	Visita oculistica	95.02	34
7	Visita ortopedica	89.7	36
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38

Le otto prestazioni sono state individuate tra le seguenti 11, oggetto dei precedenti monitoraggi nazionali previsti dal PNCTA 2006-2008 (Tabella 2) e confermate dal nuovo PNGLA 2010-2012, con l'aggiunta, rispetto alla prima rilevazione, della visita otorinolaringoiatrica.

Tab. 2 Prestazioni ambulatoriali previste nel PNCTA 2006-2008 (11)

PRESTAZIONE	CODICE NOMENCLATORE
Ecografia dell'addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	88.73.5
Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
Esofagogastroduodenoscopia	45.13 – 45.16
RM della colonna	88.93 – 88.93.1
RM cerebrale	88.91.1 - 88.91.2
TAC del capo	87.03 – 87.03.1
TAC dell'addome	88.01.1 - 88.01.2 - 88.01.3 - 88.01.4 - 88.01.5 - 88.01.6
Visita cardiologica	89.7
Visita oculistica	95.02
Visita ortopedica	89.7

Le prestazioni relative ad ecografia dell'addome, ecocolordoppler dei tronchi sovraortici ed ecocolordoppler dei vasi periferici, pur essendo considerate di interesse, sono state escluse in quanto i tempi previsti per la realizzazione dell'indagine non hanno permesso di coinvolgere nel processo di rilevazione tutti i professionisti coinvolti (queste prestazioni diagnostiche vengono, infatti, erogate da medici di diverse specialità).

L'esofagogastroduodenoscopia è stata esclusa dalla rilevazione in quanto ritenuta una prestazione con tempi di attesa non critici in attività istituzionale.

A differenza dell'attività istituzionale, l'attività libero professionale intramuraria non prevede il rispetto delle classi di priorità e nemmeno gli standard di riferimento, così come definiti dal Piano Nazionale per il Contenimento dei tempi di attesa 2006-2008 (mantenuti anche dal PNGLA 2010-2012).

Pertanto al fine di rappresentare, in maniera intuitiva, la distribuzione dei tempi di attesa, sono state individuate dagli esperti del Gruppo Tecnico sei categorie di attesa - espresse in giorni - di seguito elencate (Tabella 3).

Tab. 3 Categorie di attesa utilizzate.

Categorie	Categorie di attesa (in giorni)
I	TdA ⁷ = 0 giorni
II	0 giorni < TdA ≤ 7 giorni
III	7 giorni < TdA ≤ 15 giorni
IV	15 giorni < TdA ≤ 30 giorni
V	30 giorni < TdA ≤ 60 giorni
VI	TdA > 60 giorni

Per rispondere alle direttive del PNGLA 2010-2012, che prevede che le Regioni si dotino di modalità di gestione separata delle prenotazioni in ALPI rispetto a quelle erogate in istituzionale, attraverso sistemi centralizzati e preferibilmente informatizzati, è stato richiesto alle AASSLL (a differenza del primo monitoraggio) di segnalare anche, per ogni prestazione e per singola struttura, quale tipologia di agenda sia stata utilizzata:

- agenda cartacea gestita dal professionista
- agenda cartacea gestita dalla struttura
- agenda gestita dal sistema CUP
- altro

I dati oggetto della rilevazione hanno riguardato tutte le strutture presso le quali sono state erogate le prestazioni in libera - professione intramuraria individualmente o in equipe e intramuraria allargata. Le Regioni hanno provveduto a raccogliere e validare i dati, per poi inviarli successivamente all'Agenas.

Le tipologie delle strutture coinvolte nella rilevazione sono le seguenti (si specifica che, come nei precedenti monitoraggi istituzionali, le aziende ospedaliere sono state considerate erogatori delle Asl nel cui territorio sono collocate):

- ASL
- Aziende Ospedaliere
- Aziende Ospedaliere Universitarie
- IRCSS di diritto pubblico
- Policlinici Universitari a gestione diretta

Si precisa inoltre che, per le prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria allargata, le strutture considerate possono anche essere ubicate al di fuori dal territorio dell'azienda di riferimento.

⁷ TdA= tempo di attesa

In allegato al presente documento, è riportato il disciplinare tecnico, che descrive nel dettaglio le informazioni sulle modalità necessarie per la rilevazione:

Sezione 1: Prestazioni monitorate

Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione

Sezione 3: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali

Sezione 4: Le procedure di inserimento dei dati

3. Risultati

3.1 Rispondenza

Tutte le regioni hanno partecipato alla rilevazione in oggetto ad eccezione di Puglia e Sardegna, che per problemi tecnico-organizzativi non sono riuscite ad effettuare il monitoraggio nei tempi previsti.

Tenuto conto della difficoltà nel reperire i dati richiesti⁸ e come già avvenuto nei monitoraggi dei tempi di attesa inerenti l'attività istituzionale, si è data l'opportunità ad alcune regioni di svolgere la rilevazione in date differenti dai giorni indice fissati, con conseguente posticipazione del termine di invio dei dati, come di seguito riportato:

- Calabria, Abruzzo (14-15-16-17-18 Febbraio 2011)

Riguardo alla completezza della informazione ricevuta va evidenziato che sono stati inviati dalle regioni i dati relativi a 143 Asl su 149 Asl (il dato è al netto delle strutture afferenti alle Regioni che non hanno effettuato la rilevazione)

La procedura di invio dei dati da parte delle regioni ha previsto la trasmissione del materiale revisionato e corretto ad Agenas, entro il 15 gennaio 2011. Dalla tabella seguente (Tab.4) emerge un soddisfacente rispetto del termine di consegna per la maggior parte delle regioni:

⁸ La regione Marche ha inviato i dati in ritardo

Tab.4 Tempi di consegna dei dati da parte delle Regioni

TEMPI DI CONSEGNA	NUMERO REGIONI	DENOMINAZIONE
ENTRO IL TERMINE	12	Abruzzo*, Basilicata, Campania, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, P.A. Trento, Piemonte, Sicilia, Valle d'Aosta, Veneto
ENTRO 5 GIORNI DALLA SCADENZA	2	Emilia-Romagna, Toscana,
ENTRO 18 GIORNI DALLA SCADENZA	3	Molise, P.A. Bolzano, Umbria
ENTRO 50 GIORNI DALLA SCADENZA	1	Calabria*
OLTRE 50 GIORNI DALLA SCADENZA	1	Marche ⁹
NON HANNO EFFETTUATO IL MONITORAGGIO	2	Puglia, Sardegna

*Abruzzo e Calabria hanno effettuato il monitoraggio a Febbraio 2011, la data di scadenza per la presentazione dei dati era prevista entro il 14 marzo 2011.

3.2 Agende di prenotazione

Il primo dato disponibile è stato quello relativo alla tipologia di agenda di prenotazione utilizzata nelle diverse Regioni. Il quadro sinottico che segue (tab.5), riporta a livello aggregato (dato regionale), utilizzando quattro colori facilmente distinguibili, le tipologie di agende di prenotazione utilizzate, per poterne verificare la distribuzione nelle diverse Regioni, e per osservare se effettivamente si sta andando verso il superamento delle agende gestite direttamente dai professionisti (come auspicato sia dalle "Linee Guida Nazionali del sistema Cup", sia dal PNGLA 2010-2012).

Per avere a disposizione un dato più dettagliato, si è deciso di rappresentare per ciascuna prestazione e per ogni Regione/P.A., la tipologia di agenda utilizzata, anche a livello di singola struttura (cfr. allegato 2).

⁹ Per problemi tecnici il dato non è pervenuto entro i termini previsti

Tab. 5 Quadro sinottico delle tipologie di agenda di prenotazione (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna	RM cervello e del tronco encefalico	TAC del capo (con e senza contrasto)	TAC addome superiore, inferiore e completo	Visita cardiologica	Visita oculistica	Visita ortopedica	Visita otorino_laringoiatrica
Abruzzo ¹⁰								
Basilicata								
Calabria								
Campania								
E-R								
FVG								
Lazio								
Liguria								
Lombardia ¹¹								
Marche ¹²								
Molise								
P.A BZ								
P.A. TN								
Piemonte								
Puglia								
Sardegna								
Sicilia								
Toscana								
Umbria								
VdA								
Veneto								
ITALIA								

AGENDA CARTACEA GESTITA DAL PROF	
AGENDA CARTACEA GESTITA DALLA STRUTTURA	
AGENDAGESTITA DAL CUP	
ALTRO	

¹⁰ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹¹ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

¹² La Regione Marche dichiara che "Il campo "tipologia agenda" è stato sempre valorizzato a 4 in quanto alla fine del 2010 è stato avviato il nuovo sistema cup unico e per non rischiare di commettere errori sulla tipologia dell'agenda si è preferito mettere il valore 4 (altro)"

3.3 Volumi di attività

Nella Tabella 6 è riportato il numero totale di prenotazioni per singola prestazione in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata (dato Regionale) rilevato nei cinque giorni indice (Monitoraggio dicembre 2010).

Al fine di permettere un'analisi più approfondita e per offrire ulteriori elementi conoscitivi utili alla descrizione del fenomeno osservato, nella Tabella 7 si riporta il confronto con i volumi rilevati con il monitoraggio ALPI di ottobre 2009 – per le 7 prestazioni confrontabili (la visita otorinolaringoiatrica non è stata monitorata lo scorso anno).

E' importante sottolineare che i soggetti tenuti alla rilevazione istituzionale ex-ante dei tempi di attesa dell'anno precedente, sono stati tutti gli erogatori pubblici o privati accreditati che erogano prestazioni per conto e a carico del SSN, mentre nella rilevazione in oggetto sono state interessate le strutture pubbliche per l'attività libero-professionale intramuraria e gli studi privati per l'intramuraria allargata in caso di carenza di spazi idonei nelle strutture pubbliche.

Tab.6 Prenotazioni per singola prestazione/visita registrate nella settimana indice (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna	RM cervello e del tronco encefalico	TAC del capo (con e senza contrasto)	TAC addome superiore, inferiore e completo	Visita cardiologica	Visita oculistica	Visita ortopedica	Visita otorino_laringoiatrica
Abruzzo ¹³	0	0	1	1	128	46	88	94
Basilicata	420	178	178	246	719	683	540	445
Calabria	0	0	0	0	278	84	232	126
Campania	0	0	10	13	425	199	641	174
E-R	31	7	11	2	751	470	1188	491
FVG	4	3	1	1	230	139	242	127
Lazio	48	35	30	113	588	695	462	235
Liguria	13	2	0	0	188	135	266	152
Lombardia ¹⁴	28	7	11	13	1025	845	1525	768
Marche	108	38	22	6	329	158	301	183
Molise	0	0	0	0	12	17	26	13
P.A BZ	0	0	0	0	12	24	24	19
P.A. TN	0	0	0	0	109	91	171	97
Piemonte	2	4	20	13	585	351	630	369
Puglia								
Sardegna								
Sicilia	37	14	8	10	196	246	553	259
Toscana	1	4	0	4	798	394	759	336
Umbria	3	0	1	0	103	78	84	30
VdA	0	0	0	0	13	17	24	0
Veneto	69	11	1	9	784 ¹⁵	1096	893 ¹⁶	545 ¹⁷
ITALIA	764	303	294	431	7272	5768	8649	4463

¹³ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹⁴ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

¹⁵ 20 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

¹⁶ 9 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

¹⁷ 4 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

Tab. 7 Prenotazioni per singola prestazione/visita registrate in regime di intramoenia e intramoenia allargata - confronto 2009-2010 nella settimana indice (dato Regionale)

REGIONE	RM della colonna		RM cervello e del tronco encefalico		TAC del capo (con e senza contrasto)		TAC addome superiore, inferiore e completo		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica		Visita otorinolaringoiatrica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Abruzzo ¹⁸	2	0	0	0	0	1	0	0	1	121	128	91	46	152	88	94
Basilicata	0	420	0	178	0	178	0	246	65	719	26	683	45	540	445	
Calabria	0	0	0	0	1	0	0	0	264	278	237	84	181	232	126	
Campania	1	0	0	0	3	10	0	13	277	425	196	199	565	641	174	
E-R	31	31	15	7	6	11	16	2	701	751	641	470	1366	1188	491	
FVG	3	4	8	3	2	1	2	1	136	230	55	139	167	242	127	
Lazio	48	48	43	35	15	30	33	113	724	588	578	695	396	462	235	
Liguria	5	13	3	2	2	0	0	0	308	188	153	135	376	266	152	
Lombardia ¹⁹	14	28	9	7	8	11	14	13	1183	1025	1057	845	2031	1525	768	
Marche	44	108	14	38	11	22	2	6	526	329	169	158	282	301	183	
Molise	22	0	2	0	9	0	3	0	3	12	35	17	37	26	13	
P.A. BZ	-	0	-	0	-	0	-	0	-	12	-	-	24	-	19	
P.A. TN	0	0	0	0	0	0	0	0	81	109	359	91	108	171	97	
Piemonte	6	2	7	4	0	20	0	13	602	585	202	351	776	630	369	
Puglia	1	5	5	1	1	1	0	0	251	136	395	136	325	395	369	
Sardegna	0	0	0	0	0	0	0	0	142	449	449	449	325	325	369	
Sicilia	52	37	29	14	14	8	21	10	382	196	636	246	688	553	259	
Toscana	2	1	1	4	3	0	3	4	857	798	87	394	843	759	336	
Umbria	2	3	0	0	2	1	0	0	161	103	68	78	134	84	30	
VdA	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13	28	17	23	24	0	
Veneto	1	69	5	11	2	1	2	9	835	784 ²⁰	960	1096	902	893 ²¹	545 ²²	
ITALIA	234	764	141	303	79	294	94	431	7625	7272	6163	5768	9792	8649	4463	

¹⁸ La Regione Abruzzo ha monitorato anche ecoaddome (10 prestazioni in intramoenia)

¹⁹ La Regione Lombardia ha monitorato anche l'ecoaddome (311)

²⁰ 20 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

²¹ 9 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

²² 4 record sono stati esclusi perché il valore "data di prenotazione" è risultato mancante

Nel successivo monitoraggio, che verrà effettuato in modalità online, saranno disponibili anche i dati relativi ai volumi dell'attività istituzionale, in modo tale da effettuare un confronto sui livelli di attività in istituzionale ed in Alpi.

Poiché nello stesso periodo indice verrà svolto anche il monitoraggio in attività ex-ante dei tempi di attesa delle prestazioni svolte in attività istituzionale (i cui dati sono gestiti dal Ministero della Salute), si provvederà ad effettuare un confronto sui tempi di attesa rilevati.

3.4 Tempi di attesa

A differenza dell'attività istituzionale, per l'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata, non si fa riferimento alle classi di priorità e quindi nemmeno agli standard di riferimento così come definiti dal Piano Nazionale per il Contenimento dei tempi di attesa 2006-2008 (mantenuti anche dal PNGLA 2010-2012).

Pertanto, come già anticipato, al fine di descrivere, in maniera intuitiva, la distribuzione dei tempi di attesa rilevati, sono state individuate dagli esperti del Gruppo Tecnico sei categorie di attesa, espresse in giorni. I risultati ottenuti sono rappresentati – per singola regione – attraverso grafici a barre, che permettono di offrire in maniera intuitiva una prima fotografia del fenomeno (Allegato 1).

Per fornire un'informazione più completa, si sono messi a confronto anche i tempi di attesa rilevati nel 2009 con quelli del 2010, per analizzare in prima istanza, se vi fossero significative differenze. Il grafico a barre (Allegato 3) riporta tale confronti e, in calce, anche i dati sui volumi di attività rilevati nei due anni posti a confronto.

E' possibile notare come, praticamente per tutte le Regioni/P.A., i volumi di attività in ALPI rilevati in entrambi gli anni siano pressoché sovrapponibili, con alcuni cali evidenti per quel che riguarda le visite specialistiche.

Si rappresenta inoltre che, nel 2010 vi sono state delle differenze nel trend di distribuzione dei tempi di attesa, in quanto è significativamente aumentato il numero di prenotazioni fissate nello stesso giorno della richiesta da parte del cittadino (0 giorni) e quello oltre i 30 giorni, mentre si è rilevato un calo sostanziale nelle classi centrali. Questo probabilmente è dovuto al periodo scelto per la rilevazione 2010 (dal 13 al 18 dicembre) a ridosso delle festività natalizie; tale considerazione è confermata anche dai dati delle 2 regioni (Abruzzo e Calabria) che, avendo effettuato il monitoraggio a febbraio, non hanno evidenziato questo trend.

4. Conclusioni

L'indagine in oggetto rappresenta, insieme al primo monitoraggio del 2009, la conclusione della fase di sperimentazione nazionale di monitoraggio "ex ante" dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria ed intramuraria allargata.

Entrambe le esperienze sono state utili per evidenziare le criticità, risolvere i problemi, mettere a punto e perfezionare il sistema di rilevazione e favorirne l'implementazione da parte delle Regioni/P.A.

Da quanto emerso dai due monitoraggi, è stato possibile apportare alcuni sostanziali miglioramenti alla modalità di rilevazione ed alla qualità dei dati raccolti. Infatti, in linea con il mandato del PNGLA 2010-2012, verrà effettuato con periodicità semestrale, direttamente online su un portale predisposto ad hoc da Agenas. In questo modo, sarà facilitato il processo di raccolta ed invio dei dati da parte delle Regioni/P.A., si garantirà un maggior controllo sulla qualità del dato inserito e inoltre saranno disponibili, in tempo reale, le prime elaborazioni ed aggregazioni in maniera differenziata per i vari livelli:

- a livello di struttura saranno disponibili i dati relativi esclusivamente alla singola struttura
- a livello aziendale saranno disponibili i dati di ogni struttura afferente all'azienda e quelli aggregati per ASL
- a livello regionale verranno forniti i dati relativi alle strutture, alle aziende e quelli aggregati per regione
- a livello centrale saranno disponibili tutti i dati relativi a tutti i livelli

In questo modo saranno così facilitati i processi di rilevazione e sarà fornito alle Regioni/P.A. e alle aziende, un feedback e uno strumento utile al supporto del governo dell'attività in ALPI.

Sebbene lo strumento di rilevazione e le modalità di raccolta dati fossero riprese dai monitoraggi effettuati a partire dal 2002 sui tempi di attesa dell'attività istituzionale, è importante sottolineare alcuni elementi di carattere metodologico che caratterizzano l'attività svolta in ALPI, quali la tipologia di strutture coinvolte nel monitoraggio.

Infatti i soggetti tenuti alla rilevazione istituzionale ex-ante dei tempi di attesa, sono stati tutti gli erogatori pubblici o privati accreditati che erogano prestazioni per conto e a carico del SSN, mentre nella rilevazione in oggetto sono state interessate le strutture pubbliche per l'attività libero-professionale intramuraria e gli studi privati per l'intramuraria allargata in caso di carenza di spazi idonei nelle strutture pubbliche.

Dalle sperimentazioni è poi emersa una criticità legata alla procedura di raccolta delle informazioni da parte delle Regioni/P.A.: alcuni referenti regionali hanno segnalato difficoltà tecniche nel rilevare le prenotazioni delle prestazioni erogate in attività intramuraria allargata; ciò in considerazione dell'utilizzo di agende cartacee da parte dei professionisti che effettuano tale attività presso studi privati.

I dati raccolti, hanno permesso di verificare se, come previsto sia dalle Linee Guida Nazionali del sistema CUP del 29 aprile 2010, sia dal PNGLA 2010-2012²³, effettivamente le Regioni/P.A. stiano lavorando per eliminare le prenotazioni tramite agende gestite direttamente dai professionisti e sostituirle con un sistema centralizzato e preferibilmente informatizzato (CUP o agenda gestita dalla struttura).

La copertura a livello aziendale ottenuta dalla rilevazione è stata soddisfacente (nonostante tre regioni non abbiano potuto effettuare la rilevazione per difficoltà di ordine organizzativo) in quanto ha raggiunto il 95,97% (143 Asl su un totale nazionale di 149²⁴).

I risultati ottenuti rappresentano un utile contributo alla lettura complessiva del sistema ed alla rappresentazione della reale situazione sul campo ed hanno permesso, di strutturare - in collaborazione con tutte le Regioni/P.A. - le basi metodologiche per lo sviluppo di un sistema di monitoraggio, significativo a livello nazionale, per il confronto tra l'attività istituzionale e l'attività ALPI (con particolare riferimento ai volumi di attività erogati, ed ai tempi di attesa relativi alle prestazioni di interesse).

In questo senso la prossima rilevazione, effettuata interamente online, verrà svolta, sulle stesse prestazioni e nella stessa settimana indice del monitoraggio dell'attività istituzionale (gestita dal Ministero della Salute), in modo tale da permettere un confronto coerente e significativo sia sui volumi di attività che sui tempi di attesa, per singola prestazione.

Poiché i motivi che spingono l'utente a rivolgersi all'attività libero-professionale intramuraria o intramuraria allargata sono essenzialmente due, il primo legato ai lunghi tempi di attesa dell'attività istituzionale, il secondo riguardante la scelta di uno specifico professionista o di una specifica struttura da parte dell'assistito, ai fini di un ulteriore sviluppo del sistema di monitoraggio, potrà essere condivisa e pianificata con le Regioni/P.A., l'acquisizione anche di quest'ultima informazione.

²³ al paragrafo 6 prevede che *“..le Regioni prevedano modalità di gestione separata delle prenotazioni rispetto alle prestazioni istituzionali erogate a carico del SSN, attraverso sistemi centralizzati e preferibilmente informatizzati”* e determina che *“..le Regioni provvedono ad attivare forme di controllo sul volume di tali prestazioni e sui relativi tempi di attesa, sia per le attività ambulatoriali che per quelle di ricovero, al fine di garantire il corretto rapporto tra il regime istituzionale di erogazione delle prestazioni e quello in libera professione”*

²⁴ Senza considerare le due regioni che non hanno effettuato il monitoraggio

Gruppo di lavoro di esperti dei tempi di attesa coinvolti dall'Agenas nell'attuazione del Monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI ed individuati all'interno del Gruppo Tecnico Tempi di attesa²⁵

Dott.ssa Teresa Angiello

Area Programmazione- Settore Programmazione-Regione Campania

Dott. Ambrogio Aquilino

Area Accreditamento, Formazione, Qualità e Ricerca - Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia

Dott. Gedeone Baraldo

U.O. Governo dei Servizi Sanitari Territoriali e Politiche di Appropriatezza e Controllo

Direzione Generale Sanità - Regione Lombardia

Dott.ssa Paola Casucci

Servizio "Sistema informativo e mobilità sanitaria"

Direzione regionale Sanità e Servizi sociali - Regione Umbria

Dott. Carlo Liva

Poliambulatorio dell'Azienda ULSS n. 9 di Treviso

Dott. Giuliano Mariotti

Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari Ospedale di Rovereto

Dott.ssa Alessia Orsi

Servizio Assistenza Distrettuale, Medicina Generale, Pianificazione e Sviluppo dei Servizi

Sanitari - Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali- Regione Emilia Romagna

Dott.ssa Maria Rita Paolini

ASUR - Zona territoriale 12- Regione Marche

Dott.ssa Fulvio Moirano, Dott. Giovanni Caracci, Dott.ssa Emanuela Reale, Dott.ssa Giorgia

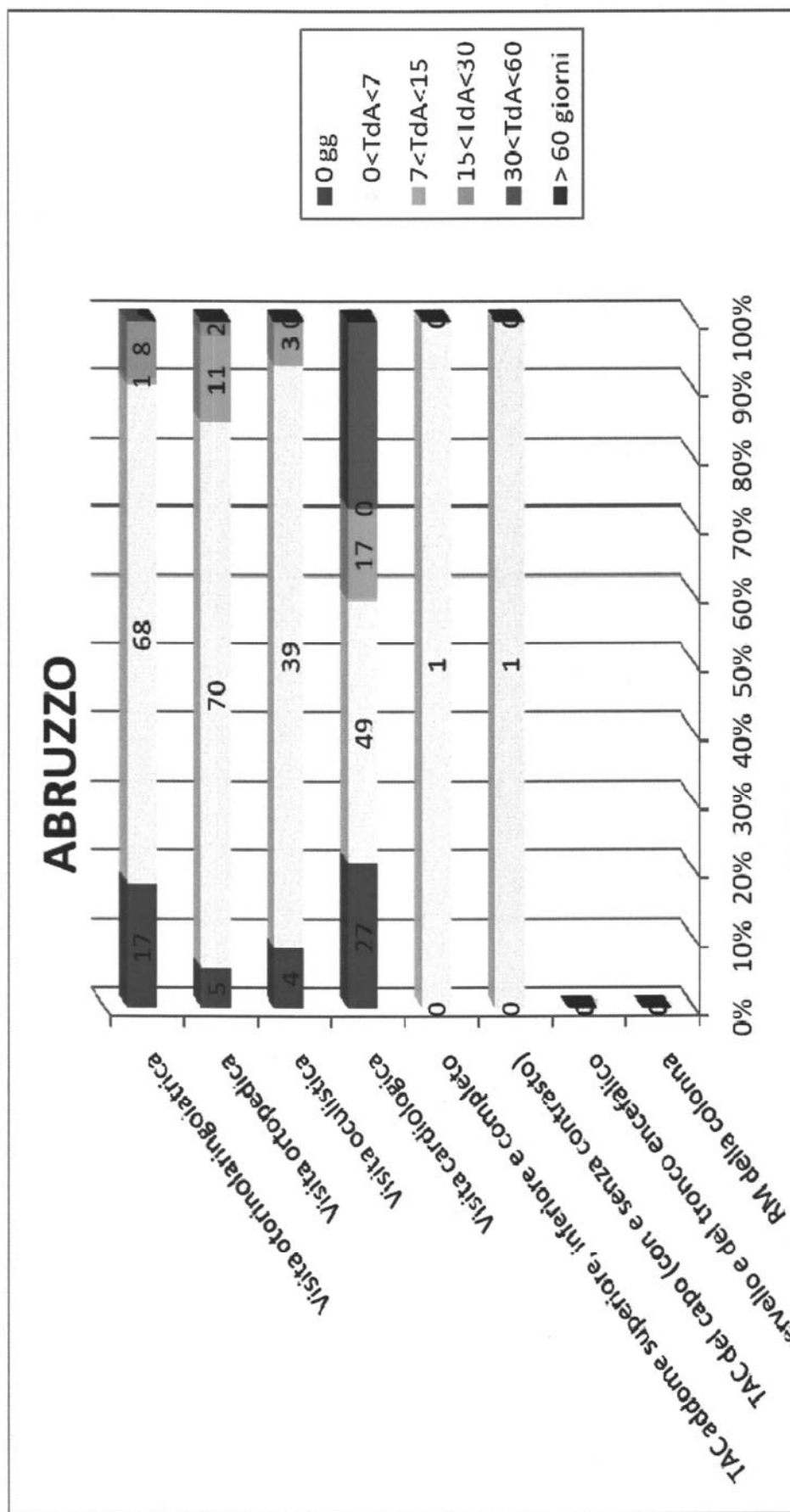
Duranti

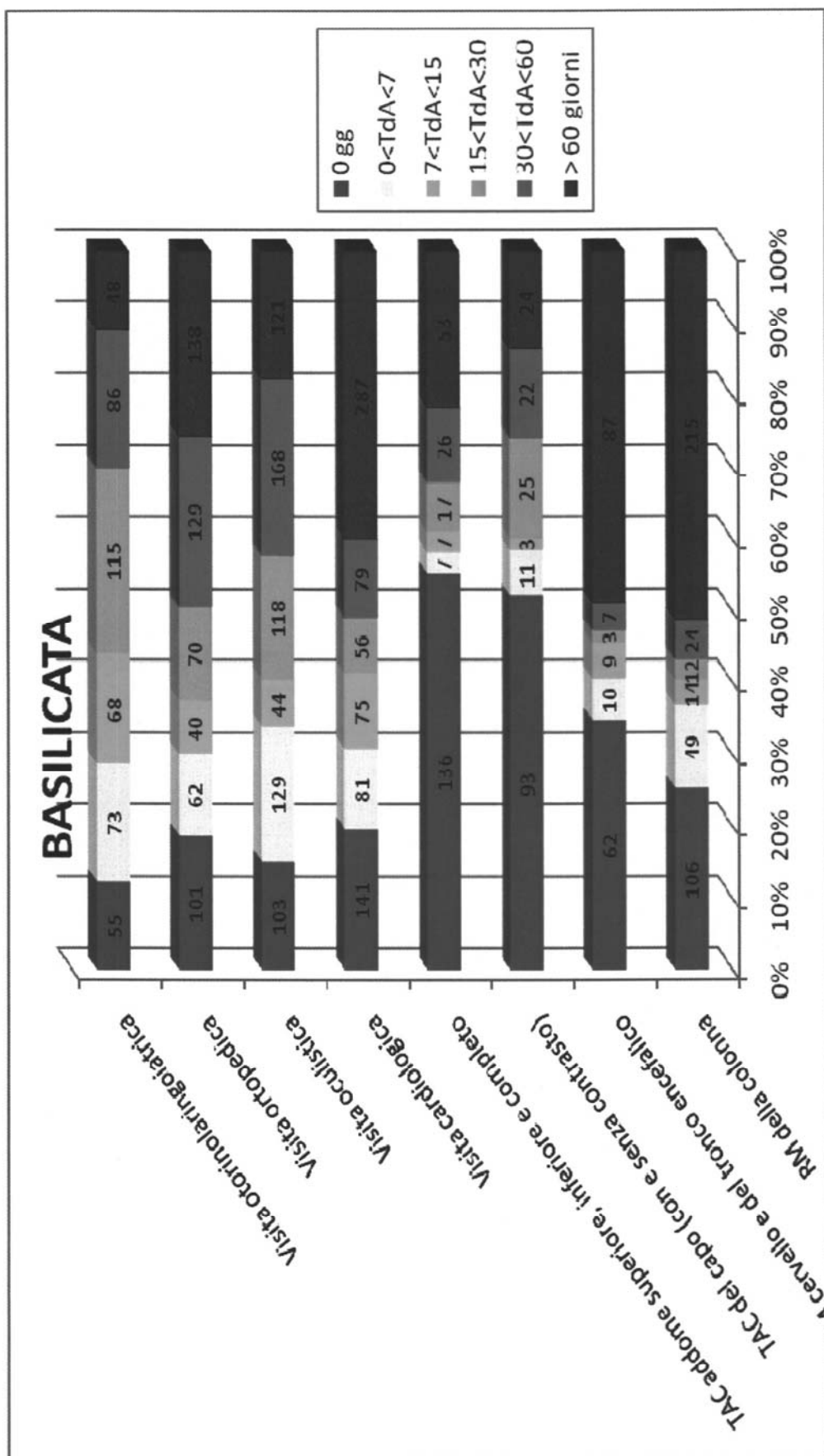
Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – Agenas

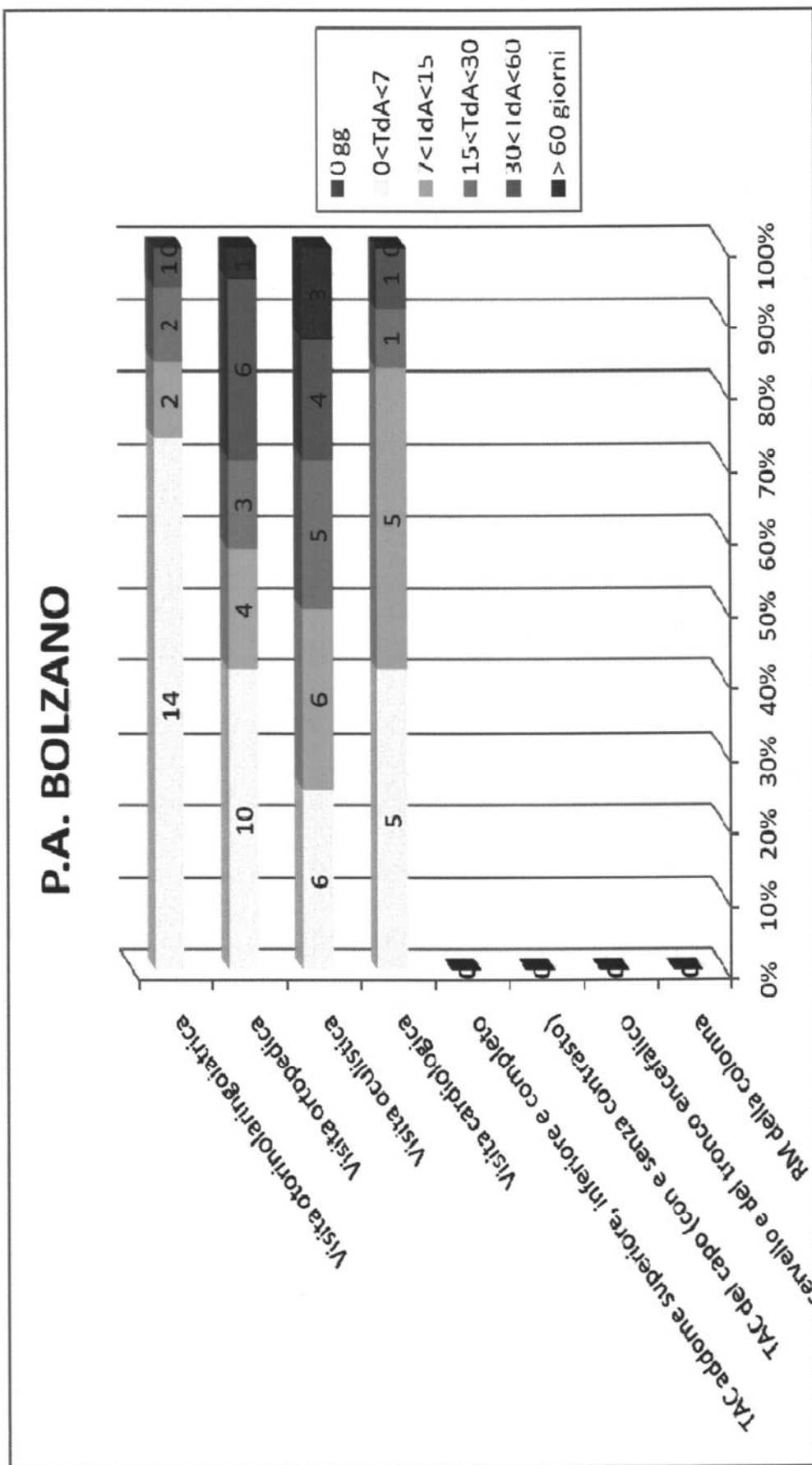
²⁵ Nominato con l'Accordo Conferenza Stato-Regioni 11 Luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome il 24 Novembre 2006.

ALLEGATI

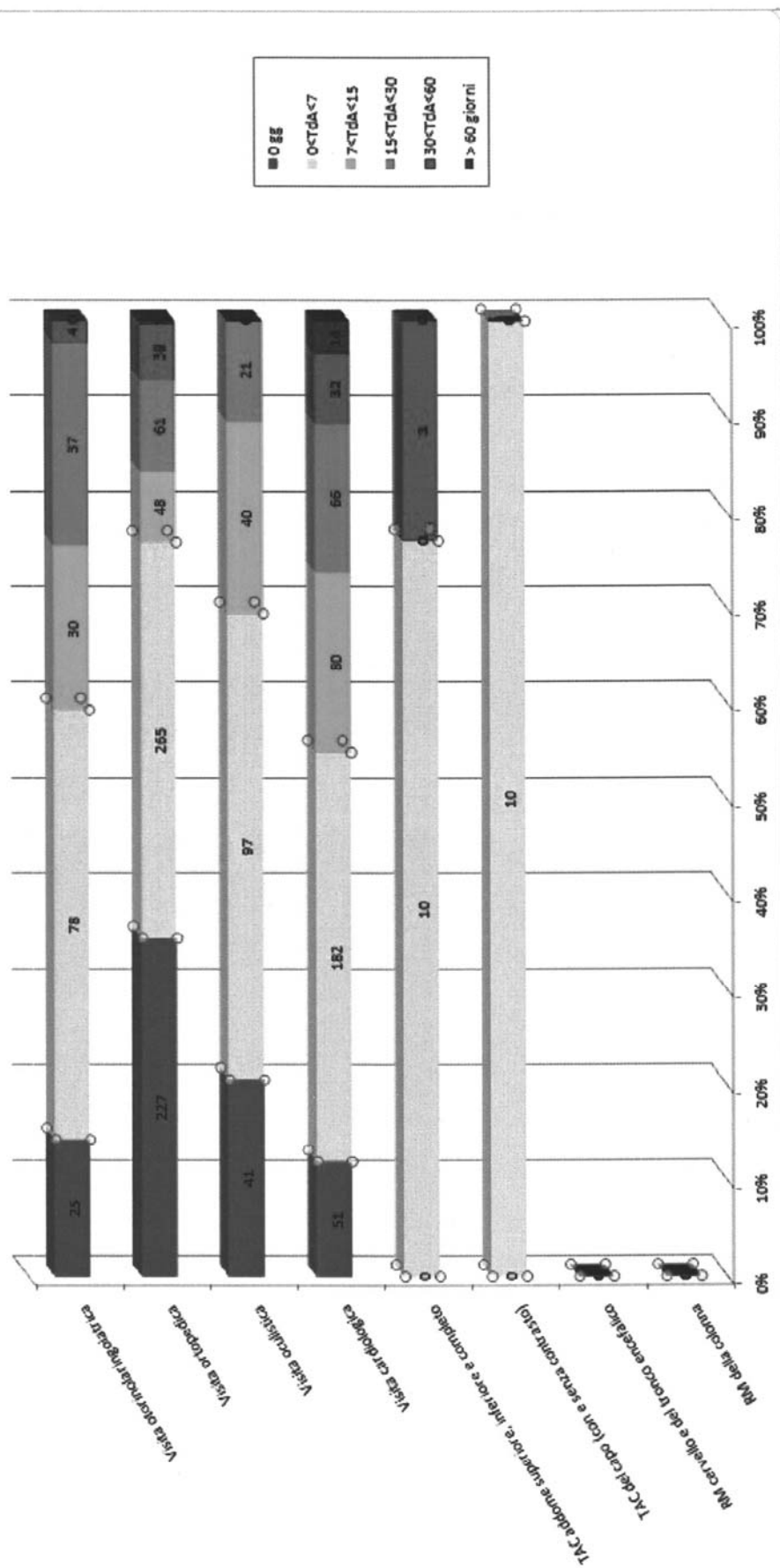
Allegato 1:
**Grafici a barre (dato regionale) delle prenotazioni effettuate
nella settimana indice, relative alle 8 prestazioni ambulatoriali monitorate,
per classi di attesa**

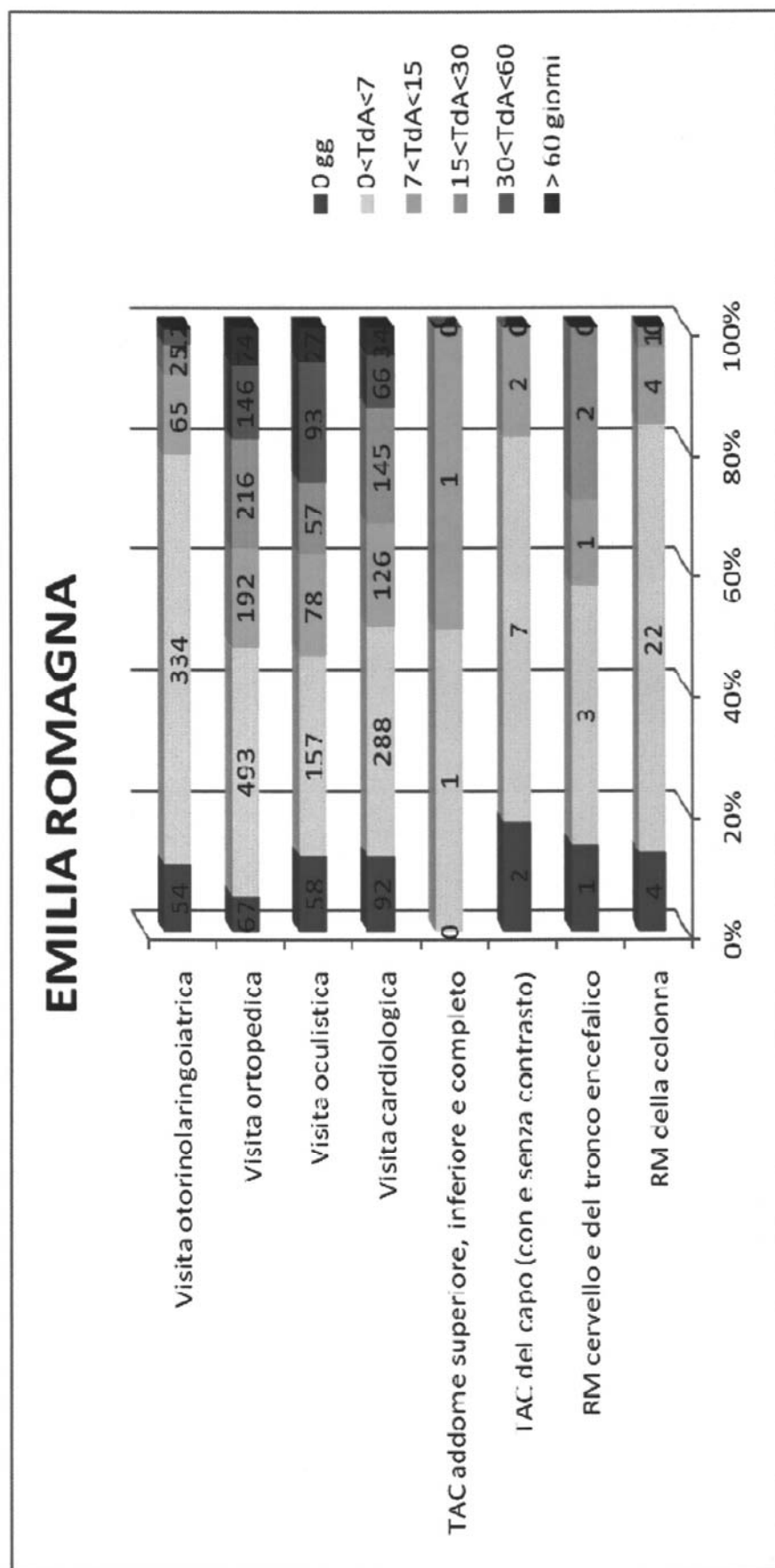


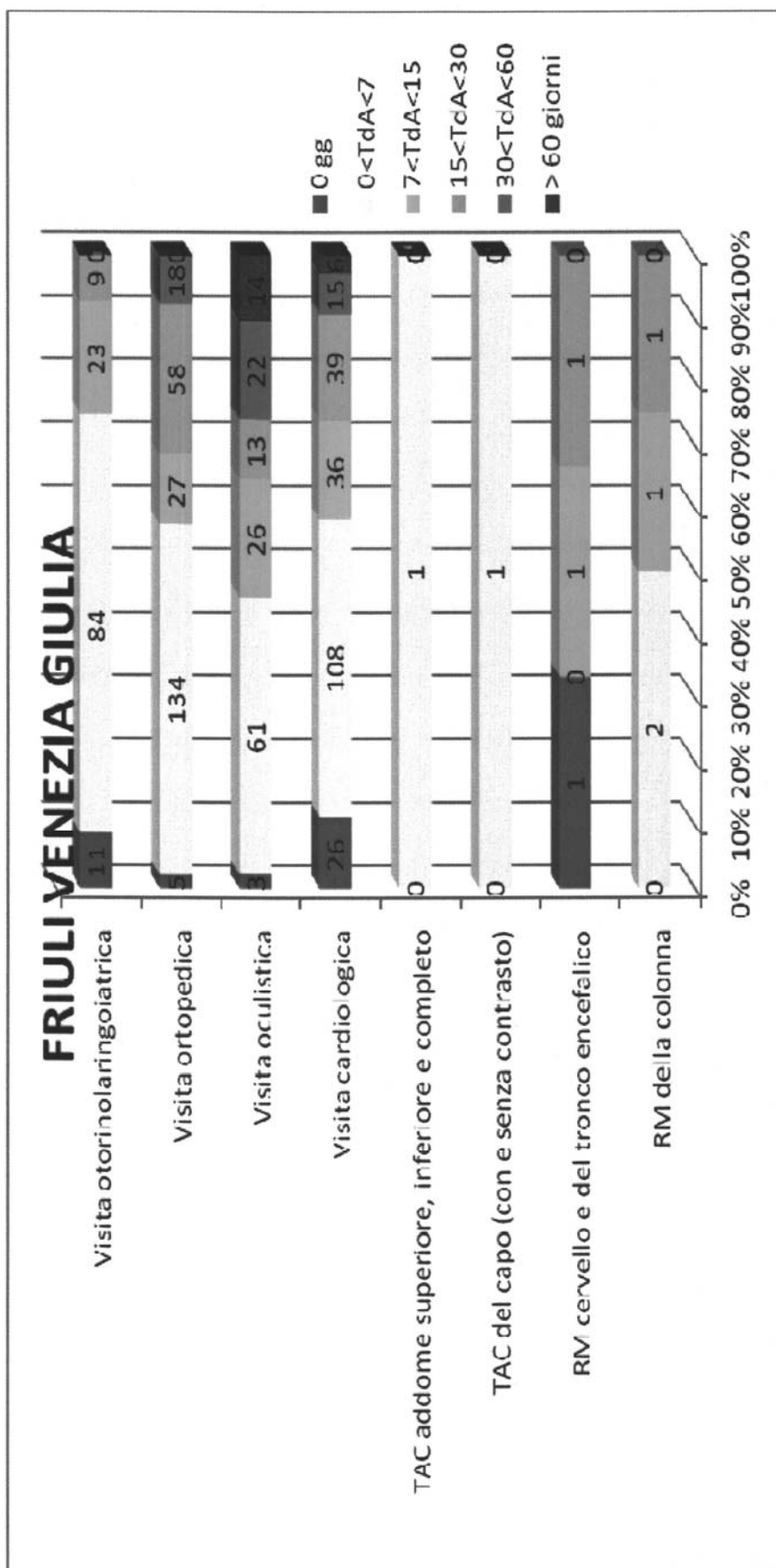




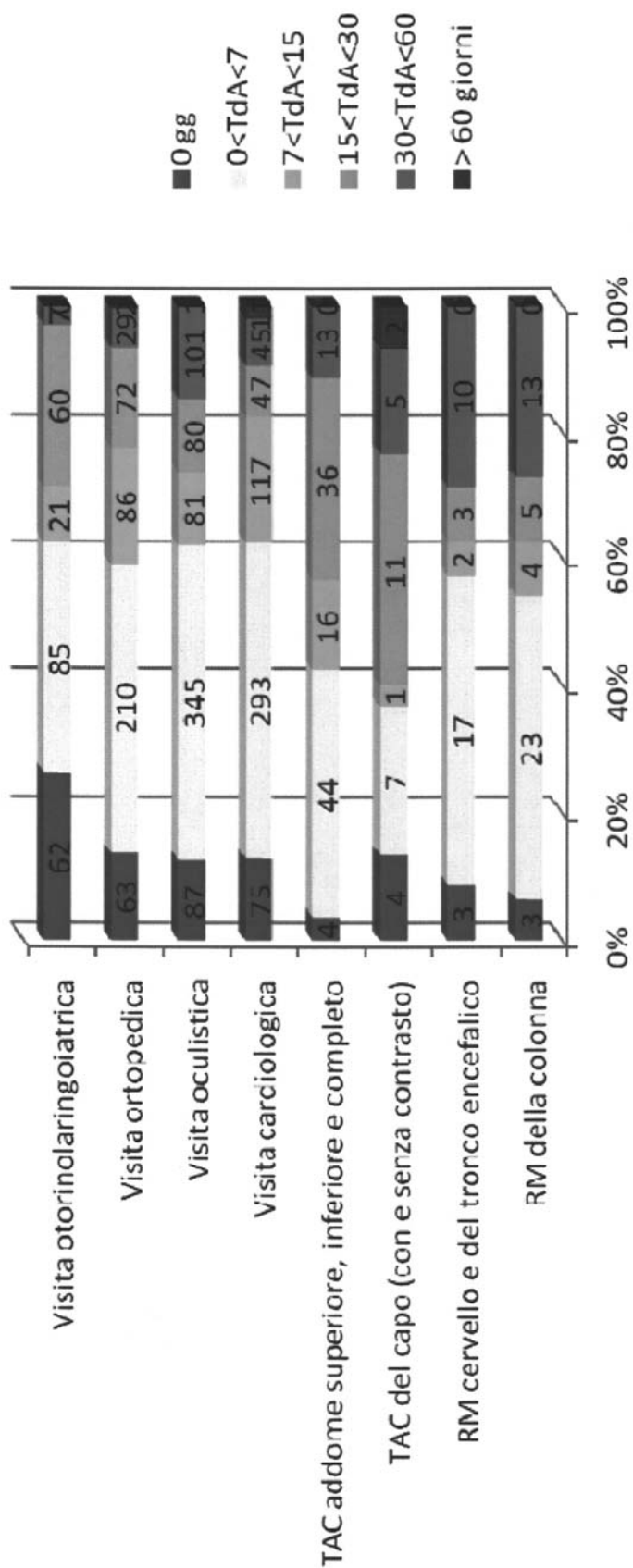
CAMPANIA

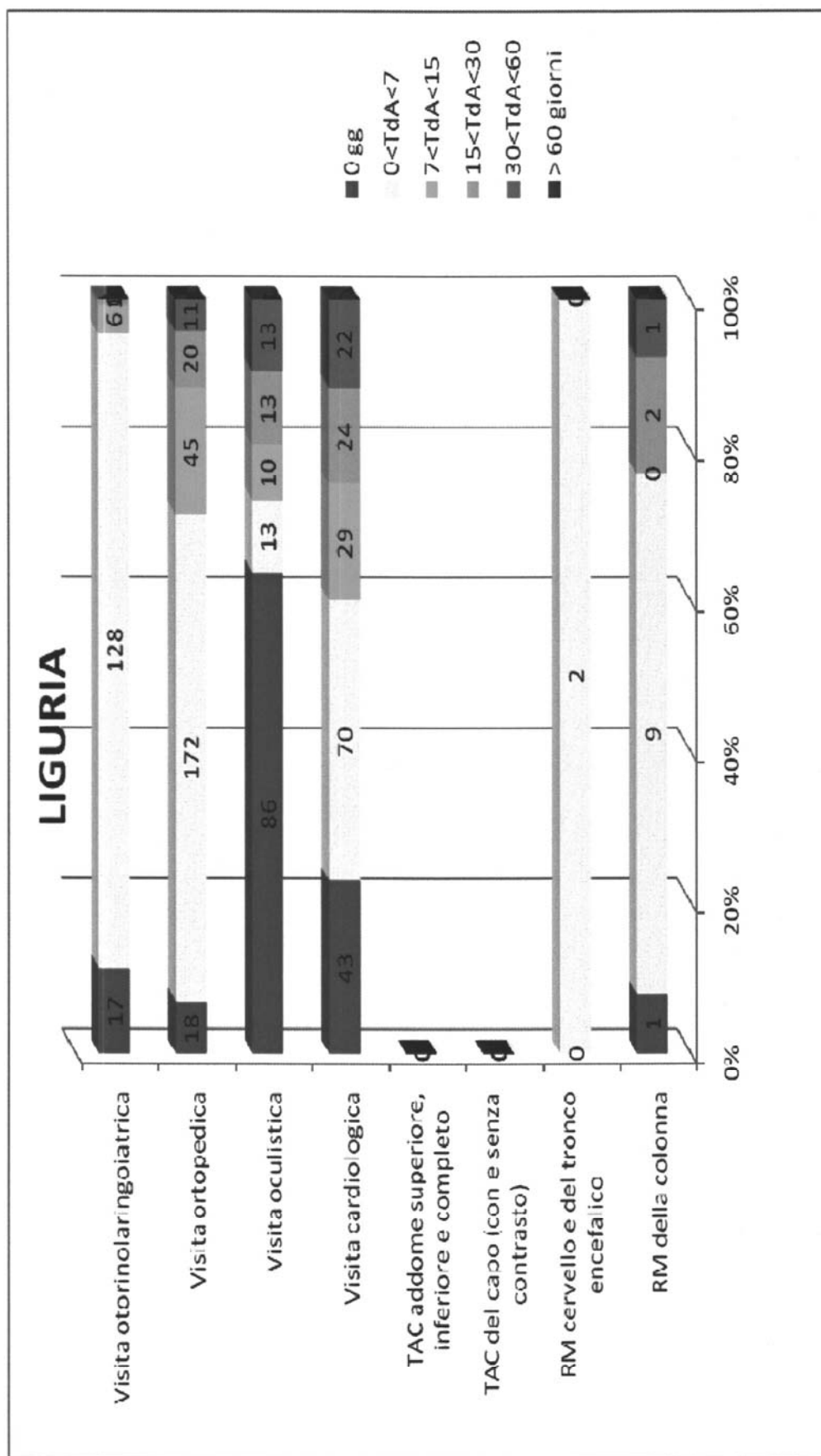


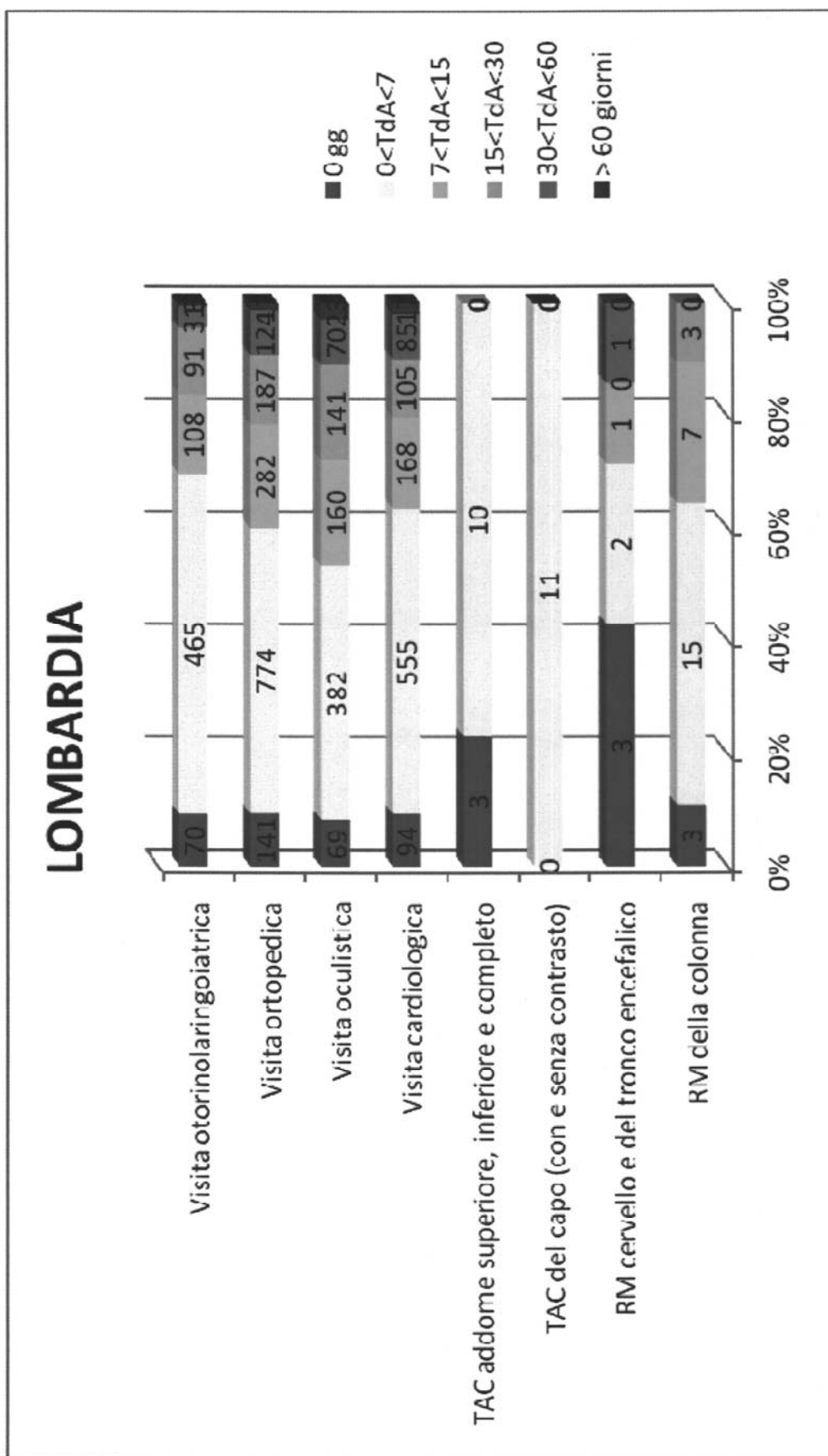


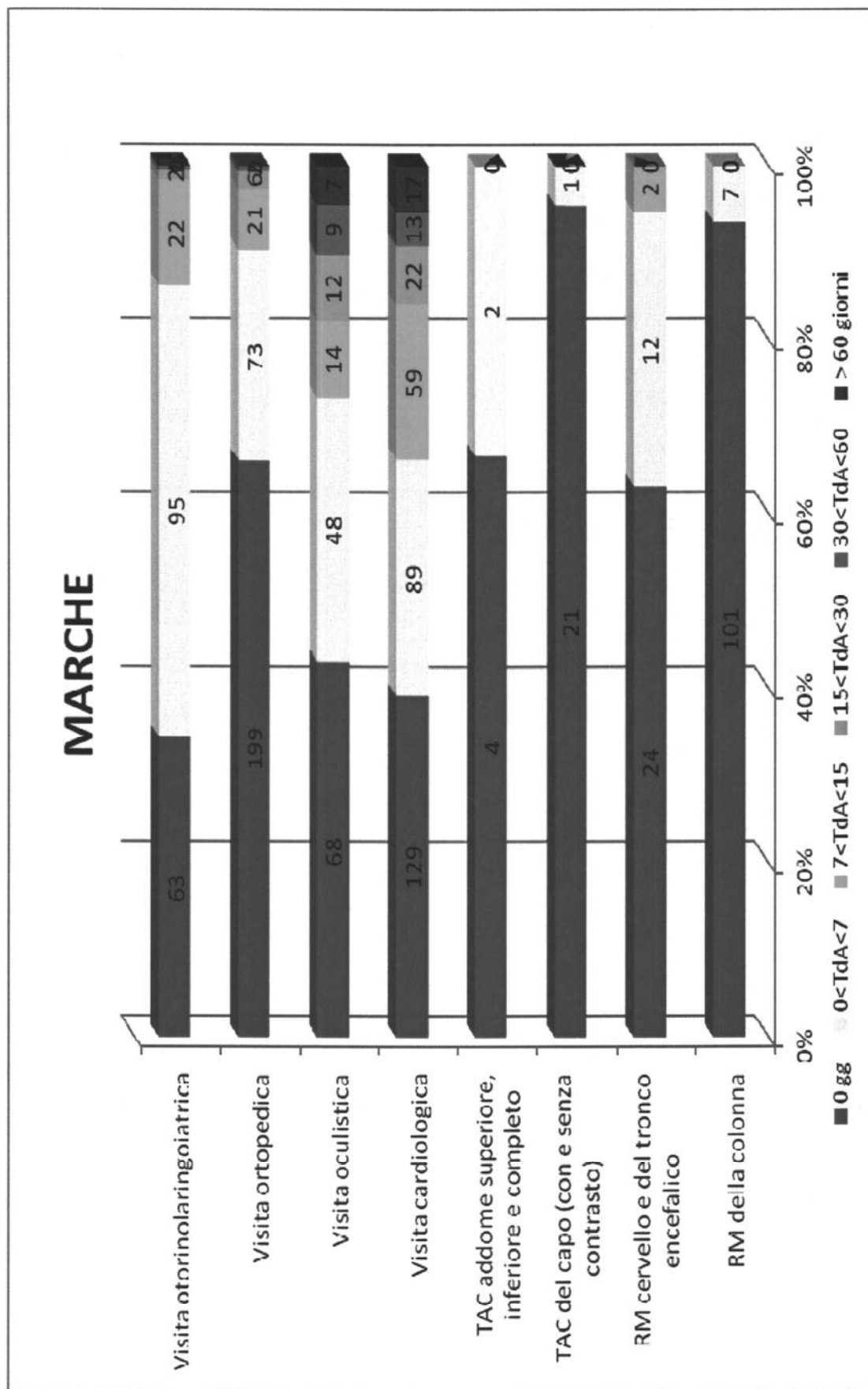


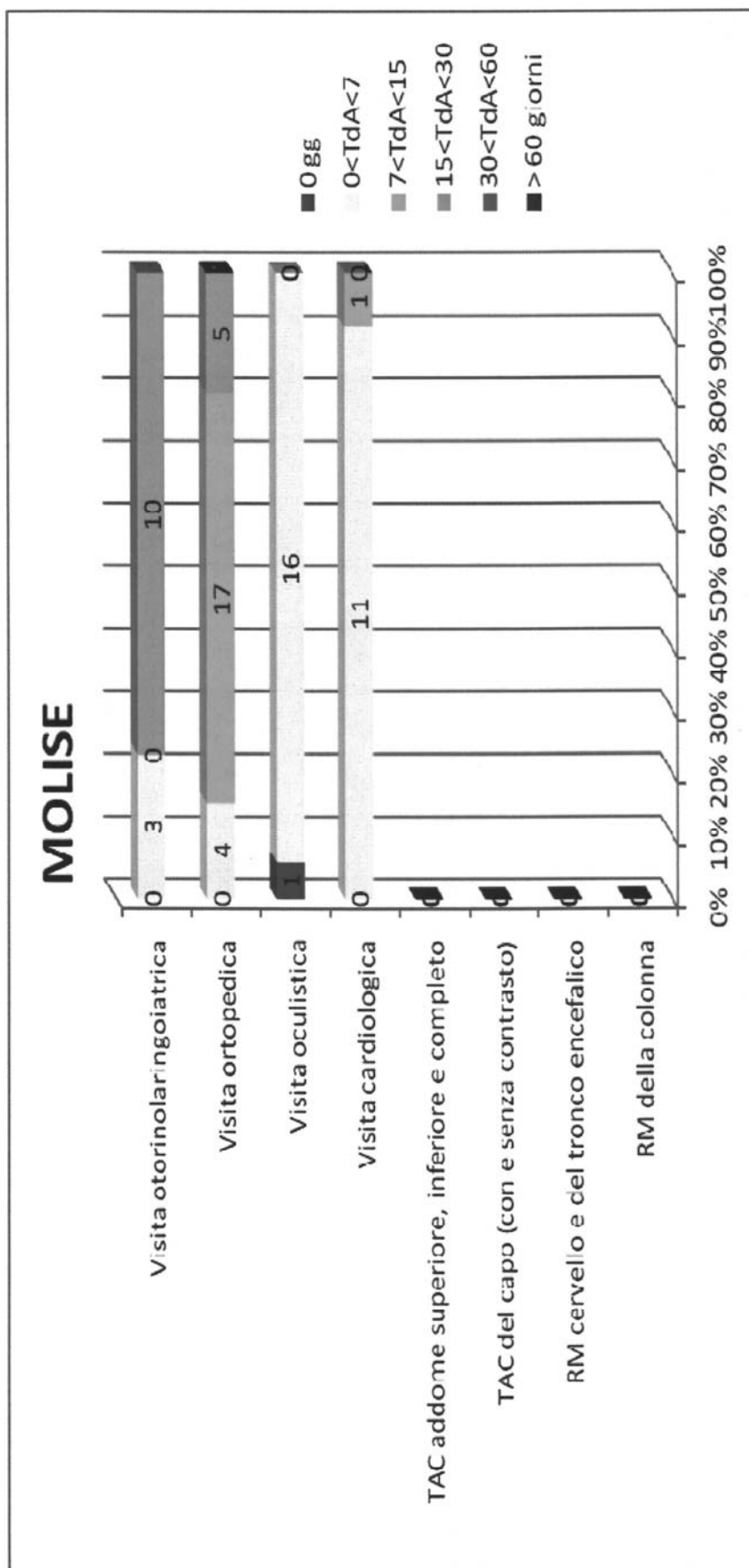
LAZIO

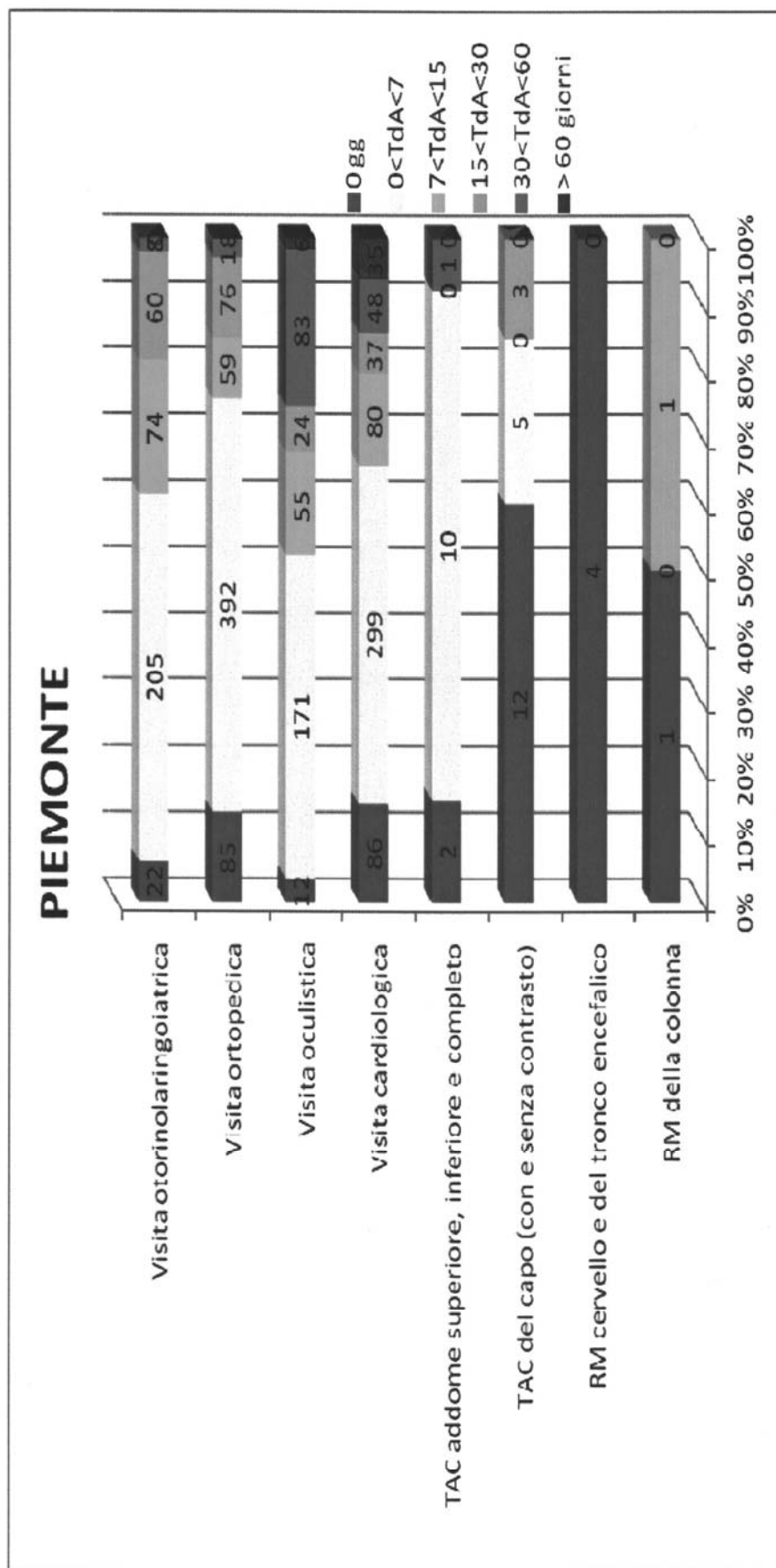


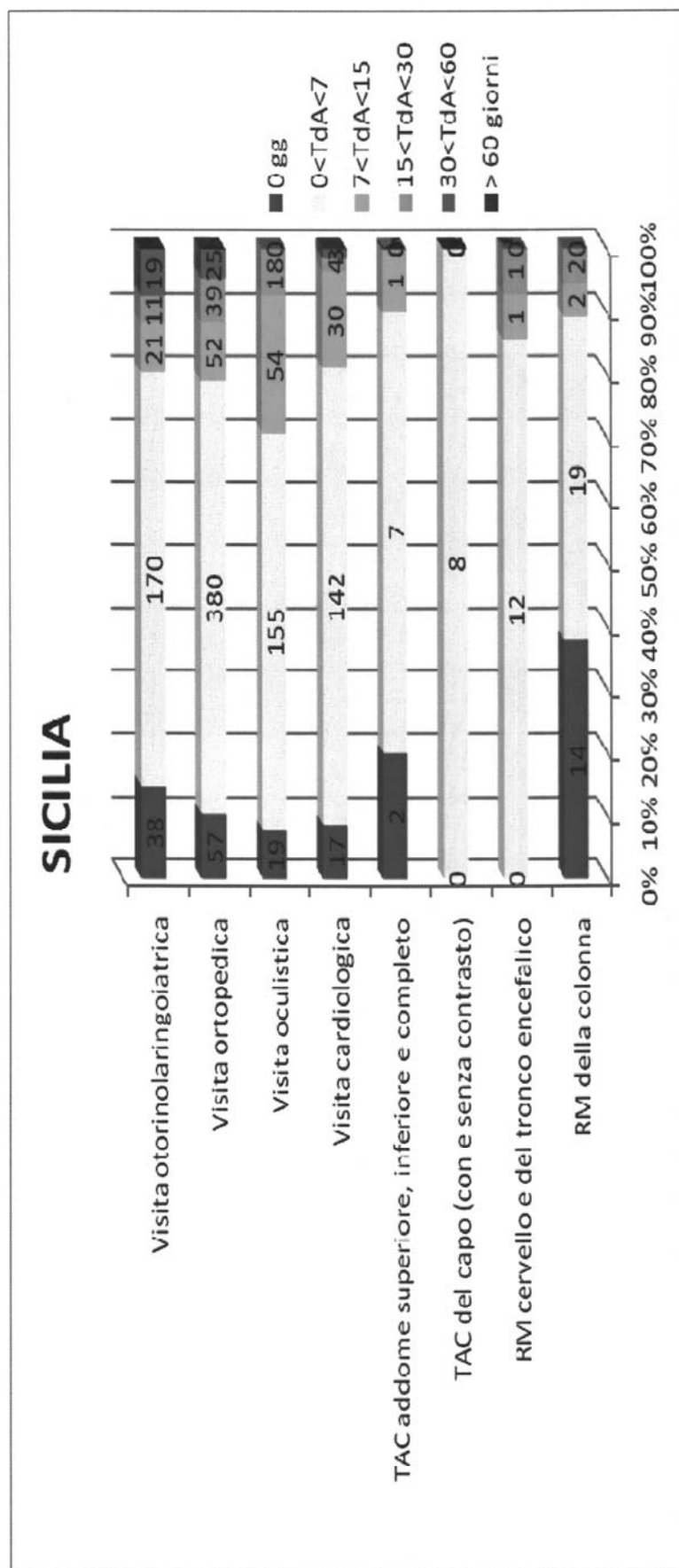


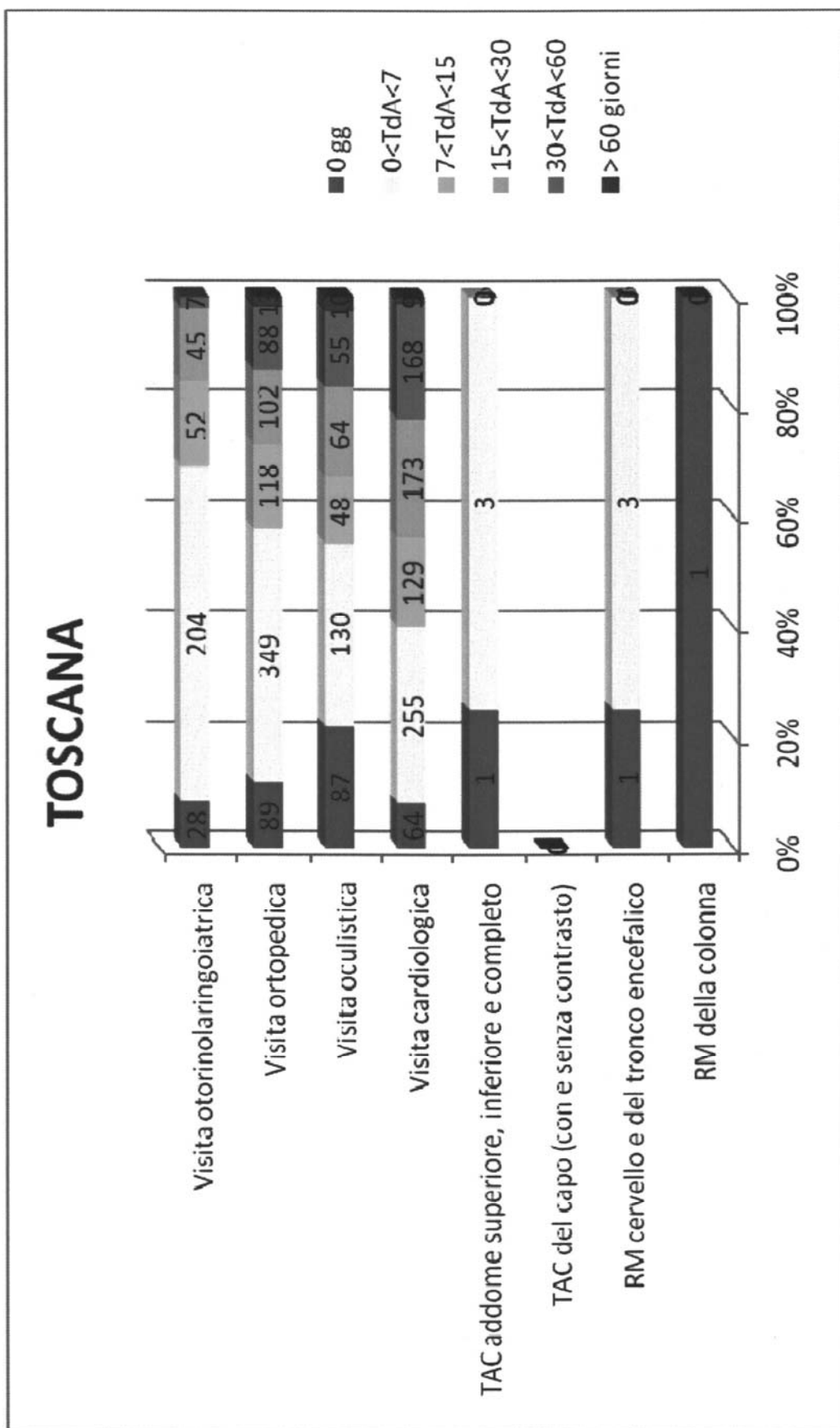




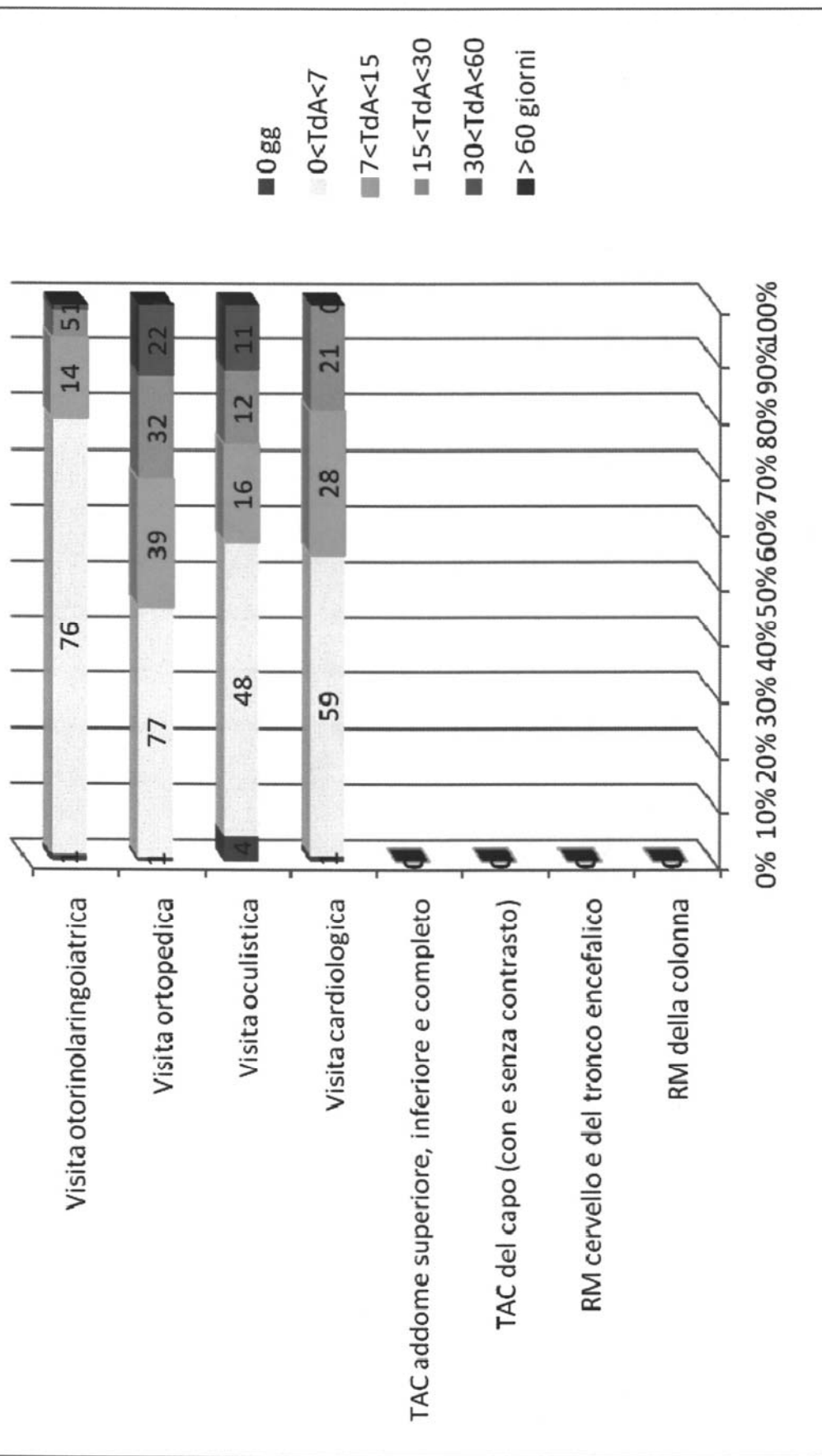




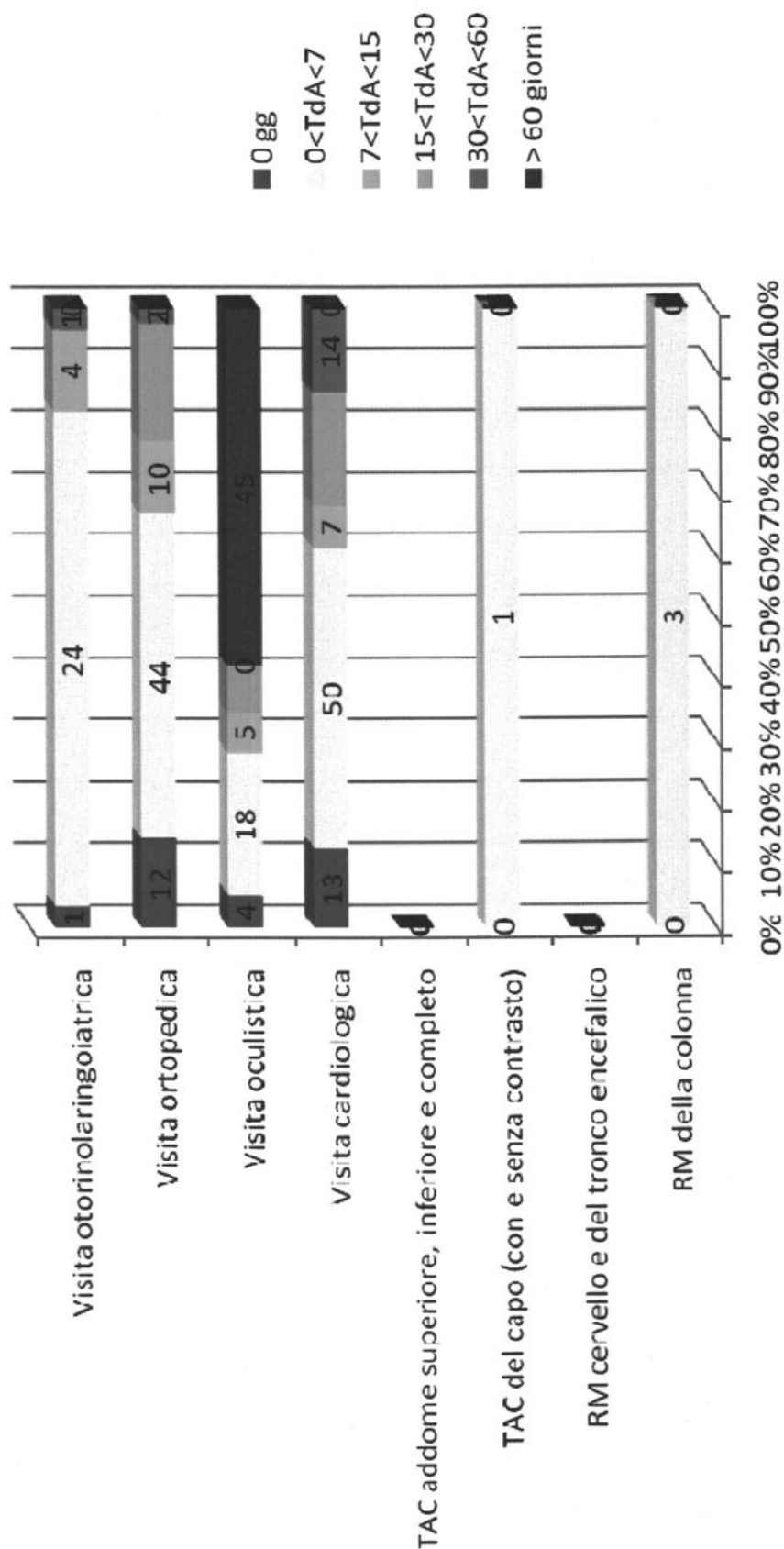


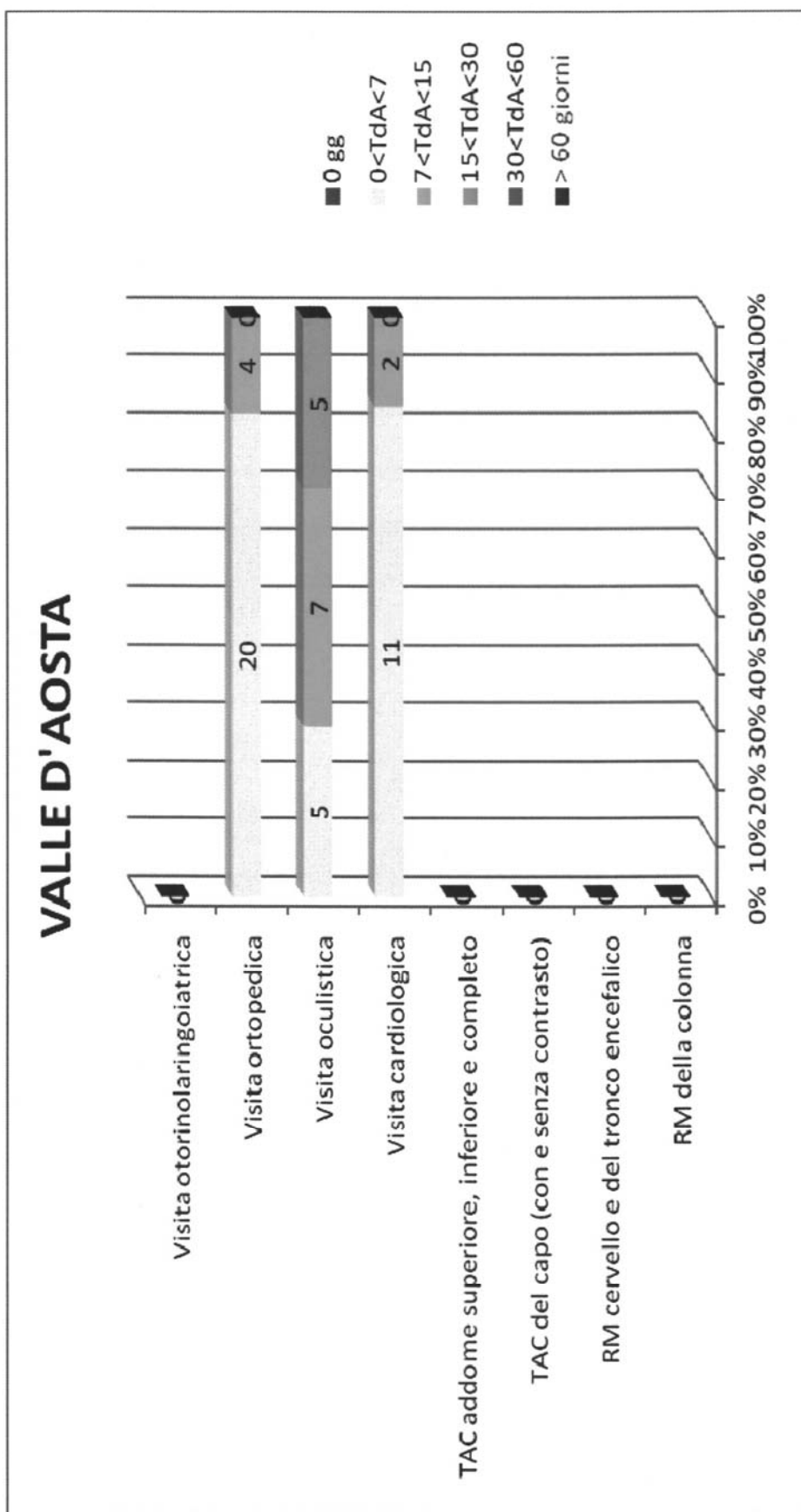


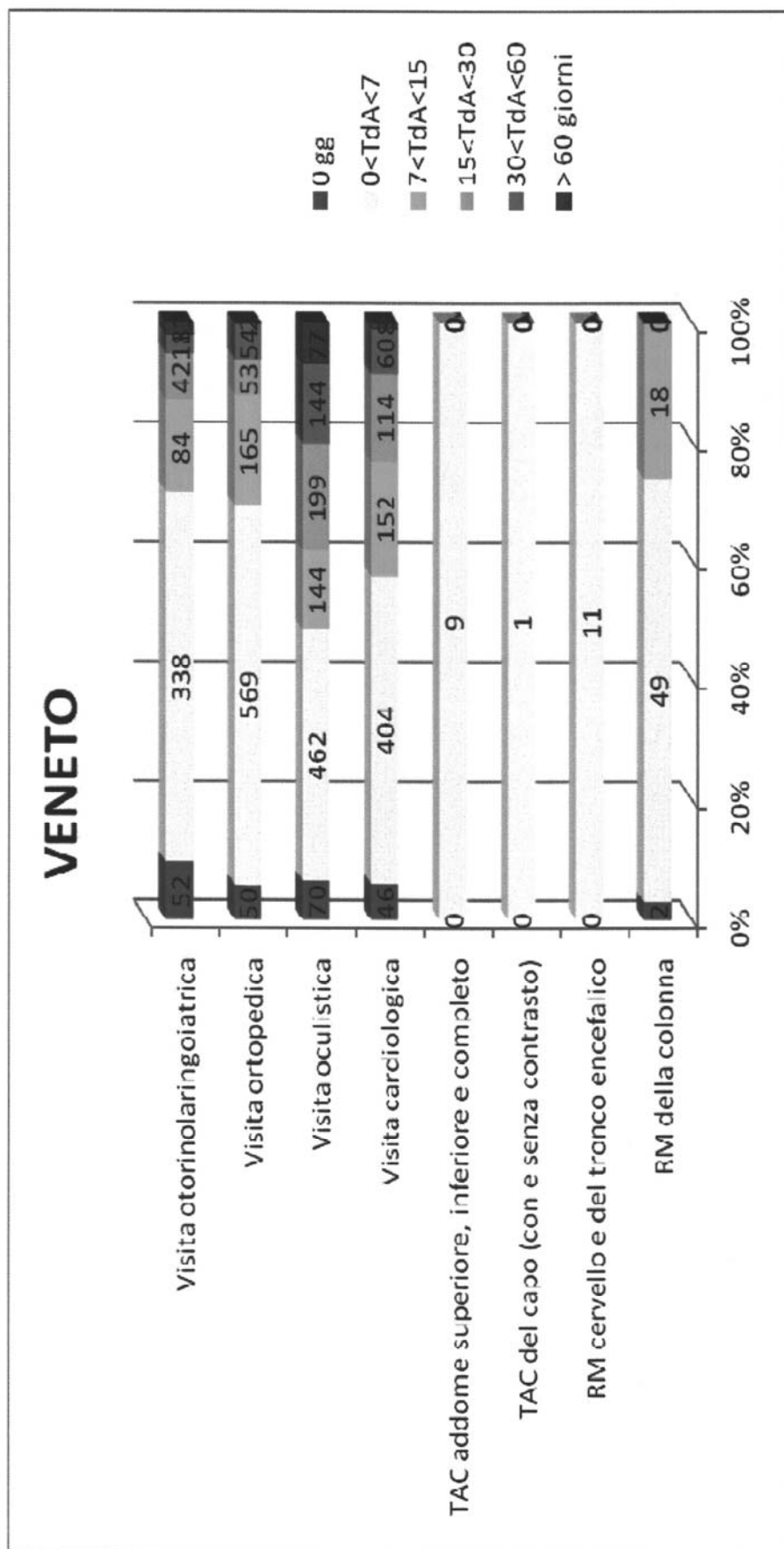
P.A. TRENTO



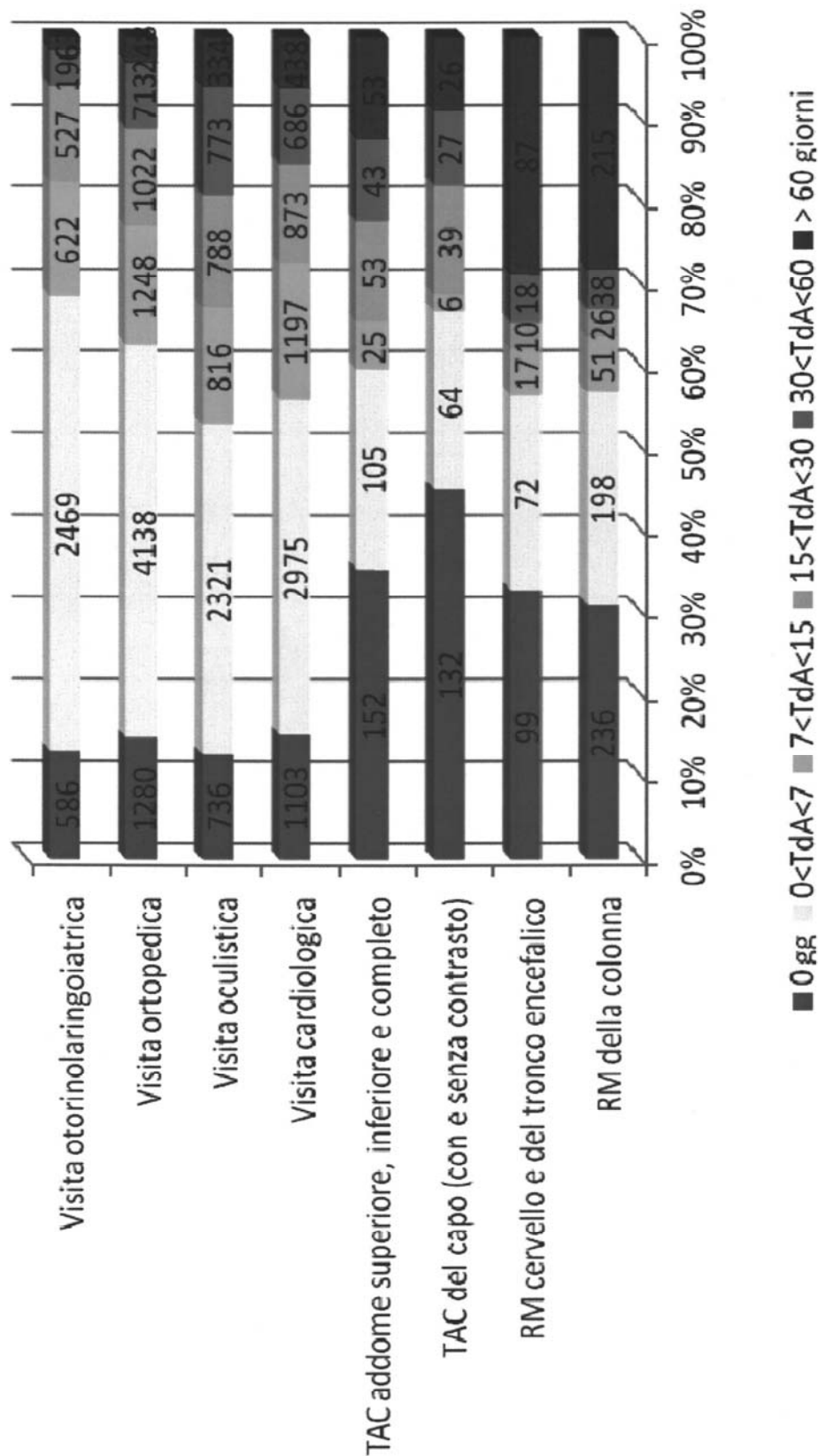
UMBRIA







ITALIA



Allegato 2:

**Tipologia di agenda di prenotazione utilizzate nelle singole strutture
(dato aziendale e regionale)**

Rm colonna		PROF.				
		STRUTT.				
Rm colonna		CUP				
		ALTR0				
RM del cervello e del tronco encefalico		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Tac del capo		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Tac dell'addome		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Visita cardiologica		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Visita oculistica		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Visita ortopedica		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
Visita otorinolaringoiatrica		PROF.				
		STRUTT.				
		CUP				
		ALTR0				
BASILICATA		ASP				
		Potenza				
		ASM				
		Matera				
		Ircss CROB San Carlo				

		LIGURIA				
		Asl 1 Imperiese	Asl 2 Savonese	Asl 3 Genovese	Asl 4 Chiavarese	Asl 5 Spezzino
Rm colonna	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
RM del cervello e del tronco encefalico	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Toc del capo	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Toc dell'addome	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Visita cardiologica	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Visita oculistica	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Visita ortopedica	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					
Visita otorinolaringoiatrica	PROF.					
	STRUTT.					
	CUP					
	ALTRO					

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

		Rm colonna				RM del cervello e del tronco encefalico				Tac del capo				Tac dell'addome				Visita cardiologica				Visita oculistica				Visita ortopedica				Visita otorinolaringoiatrica			
		PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0	PROF.	STRUTT.	CUP	ALTR0				
Asi Bergamo																																	
Asi Brescia																																	
Asi Como																																	
Asi Cremona																																	
Asi Lecco																																	
Asi Lodi																																	
Asi Mantova																																	
Asi Città di Mi																																	
Asi Prov Mi																																	
Asi provincia Mi 2																																	
Asi MB																																	
Asi Pavia																																	
Asi Sondrio																																	
Asi Varese																																	
Asi Vallecarnonica sebbino																																	

LOMBARDIA

		ASL TO1	ASL TO2	ASL TO3	ASL TO4	ASL TO5	ASL VC 206	ASL BI - 207	ASL NO - 208	ASL VCO - 209	ASL CNI - 210	ASL CN2 - 211	ASL AT - 212	ASL AL - 213
Rm colonna	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
RM del cervello e del tronco encefalico	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Tac del capo	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Tac dell'addome	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Visita cardiologica	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Visita oculistica	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Visita ortopedica	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													
Visita otorinolaringoiatrica	PROF.													
	STRUTT.													
	CUP													
	ALTRO													

PIEMONTE

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

	Rm colonna				RM del cervello e del tronco encefalico				Tac del capo				Tac dell'addome				Visita cardiologica				Visita oculistica				Visita ortopedica				Visita otorinolaringoiatrica			
	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO	PROF	STRUTT.	CUP	ALTRO				
Asi 1																																
M.Carrara																																
Asi 2 di Lucca																																
Asi 3 di Pistola																																
Asi 4 di Prato																																
Asi 5 di Pisa																																
Asi 6 di Livorno																																
Asi 7 di Siena																																
Asi 8 di Arezzo																																
Asi 9 di Grosseto																																
Asi 10 di Firenze																																
Asi 11 di Empoli																																
Asi 12 di Viareggio																																
AO Pisana																																
AOU senese																																
AOU Careggi																																
AO Meyer																																
Fondazione Monasterio																																

TOSCANA

PA TRENTO	Rm colonna	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	RM del cervello e del tronco encefalico	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	Tac del capo	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
Tac dell'addome	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita cardiologica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita oculistica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita ortopedica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita otorinolaringoiatric	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
ASL Trento			

UMBRIA	Rm colonna	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	RM del cervello e del tronco encefalico	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	Tac del capo	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	Tac dell'addome	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	Visita cardiologica	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
Visita oculistica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita ortopedica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita otorinolaringoiatric	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Asl 1 Città di castello			
Asl 2 Perugia			
Asl 3 Foligno			
Asl 4 Terni			

VDA	Rm colonna	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	RM del cervello e del tronco encefalico	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
	Tac del capo	PROF.	
		STRUTT.	
		CUP	
		ALTRO	
Tac dell'addome	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita cardiologica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita oculistica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita ortopedica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		
Visita otorinolaringoiatrica	PROF.		
	STRUTT.		
	CUP		
	ALTRO		

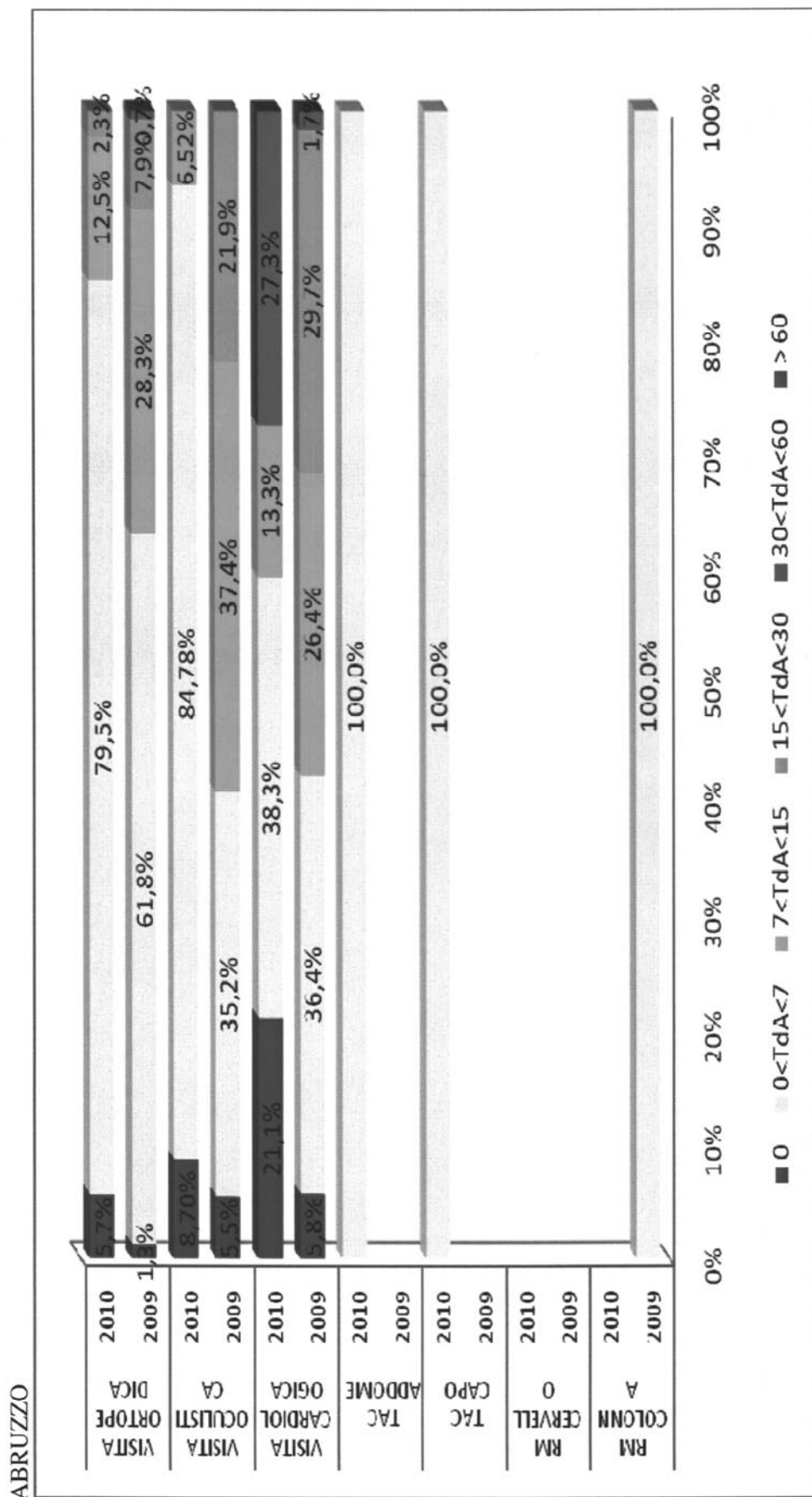
ASL
AOSTA

XVI LEGISLATURA - DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

	Rm colonna			RM del cervello e del tronco encefalico			Tac del capo			Tac dell'addome			Visita cardiologica			Visita oculistica			Visita ortopedica			Visita otorinolaringoiatrica			
	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	PROF.	CUP	ALTRO	
Asi 1 BELLUNO																									
Asi 2 FELTRE																									
Asi 3 B. DEL GRAPPA (VI)																									
Asi 4 ALTO VICENTINO																									
Asi 5 OVEST VICENTINO																									
Asi 6 VICENZA																									
Asi 7 PIEVE DI SOLIGO																									
Asi 8 ASOLO																									
Asi 9 TV																									
Asi 10 VENETO ORIENTALE																									
Asi 12 VENEZIANA																									
Asi 13 MIRANO																									
Asi 14 CHIOGGIA																									
Asi 15 ALTA PADOVANA																									
Asi 16 PD																									
Asi 17 ESTE																									
Asi 18 RO																									
Asi 19 ADRIA																									
Asi 20 VR																									
Asi 21 LEGNAGO																									
Asi 22 BUSSOLENGO																									

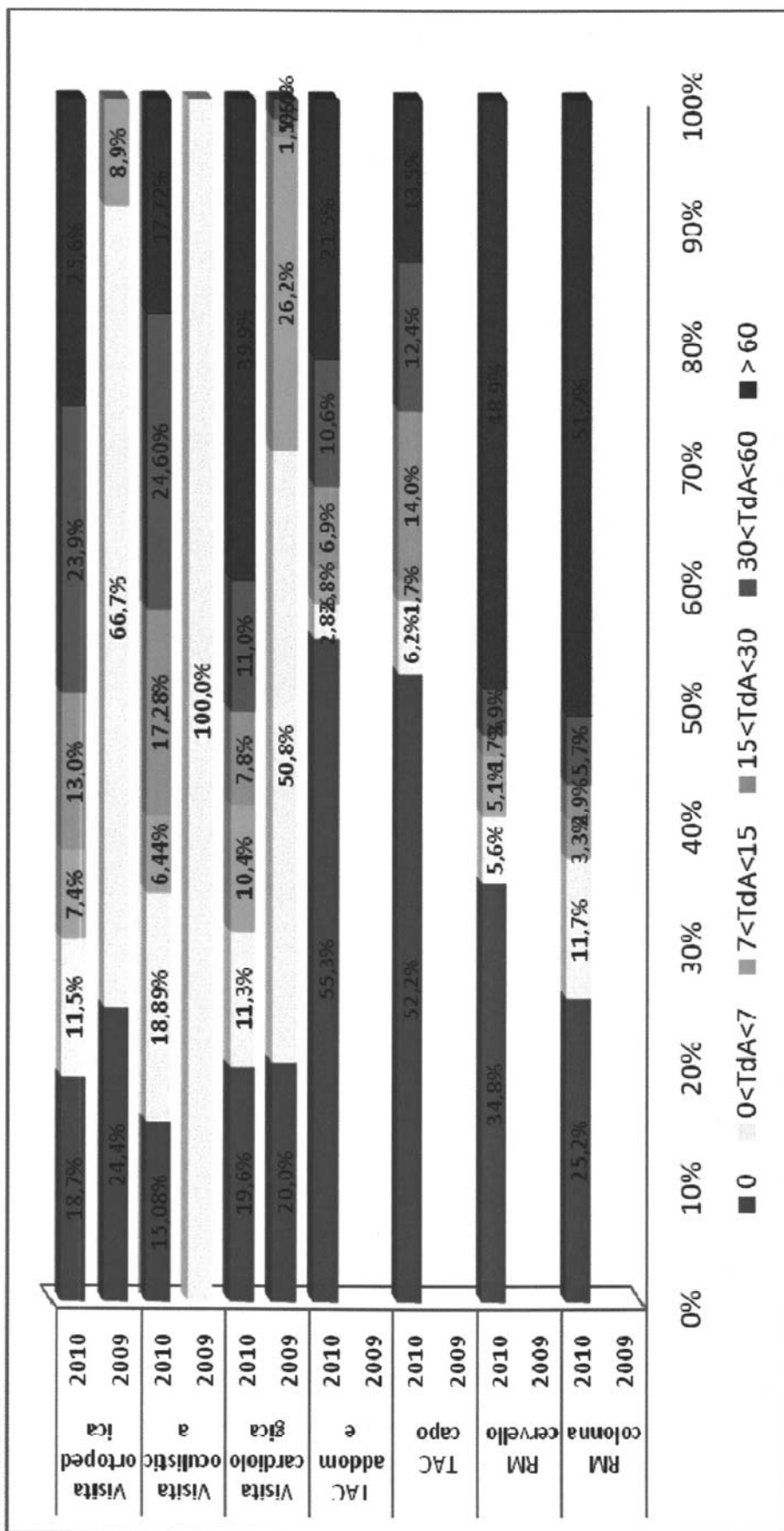
VENETO

Allegato 3:
Confronto tra i tempi di attesa e i volumi delle prestazioni monitorate nel 2009 e nel 2010
(dato regionale)



Abruzzo	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
	2	0	0	0	0	1	0	1	121	128	91	46	152	88

BASILICATA

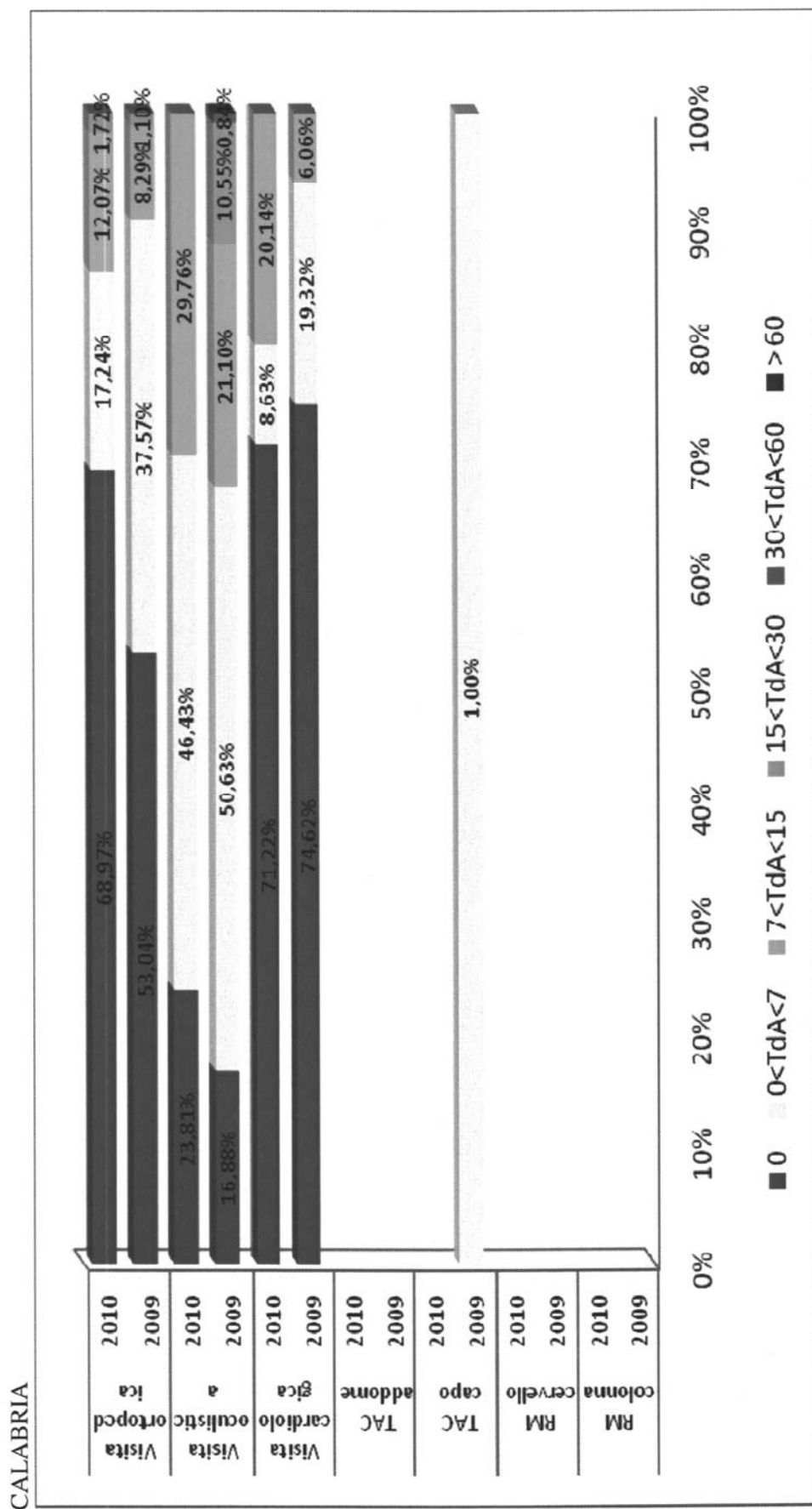


Basilicata	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
0	420	0	178	178	0	178	0	246	65	719	26	683	45	540

P.A. BOLZANO

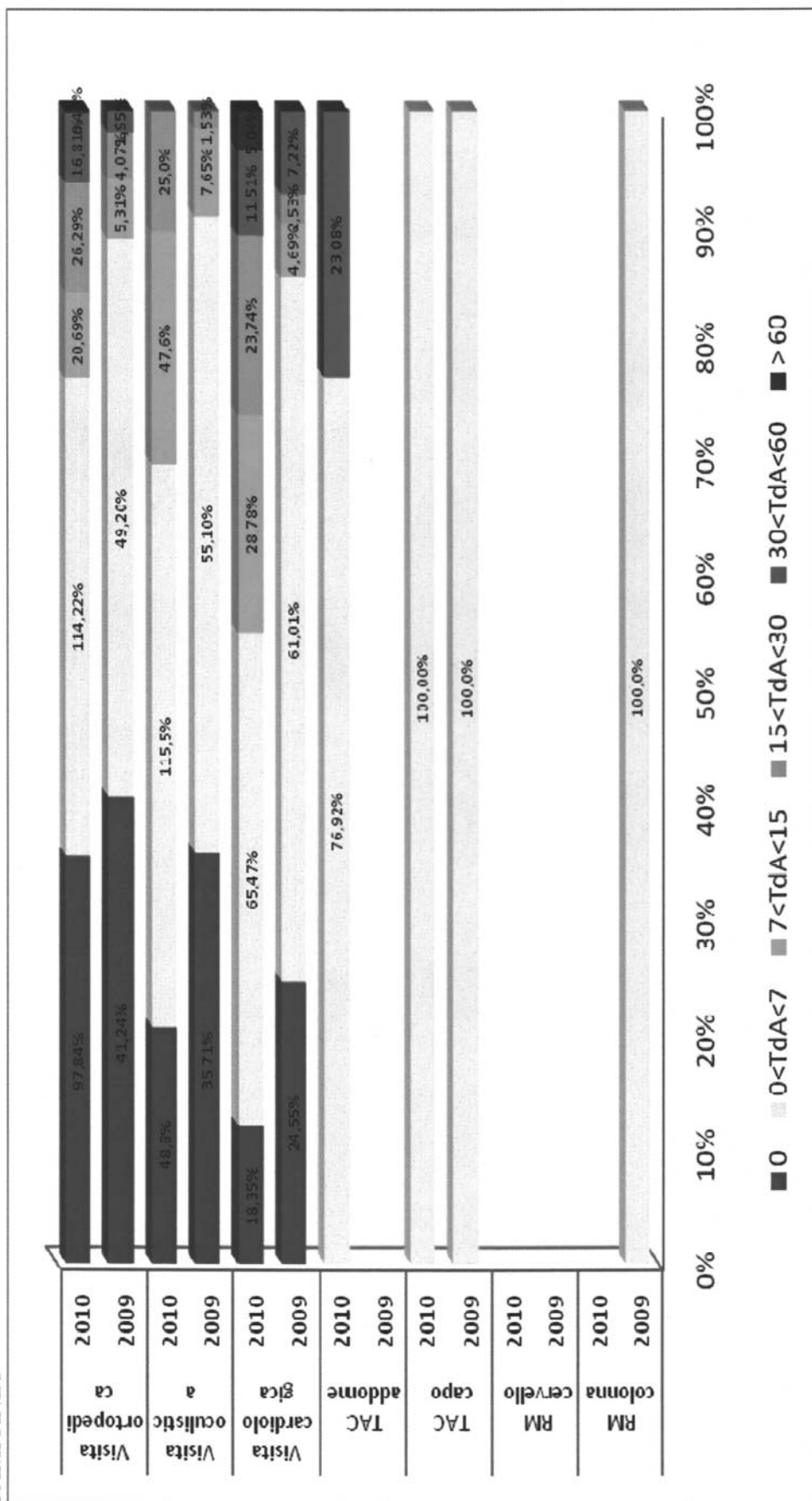
Per la Provincia Autonoma di Bolzano non è possibile effettuare il confronto tra 2009 e 2010 in quanto il monitoraggio è stato effettuato solamente nel 2010.

	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
P.A. BZ	-	0	-	0	-	0	-	0	-	12	-	24	-	24



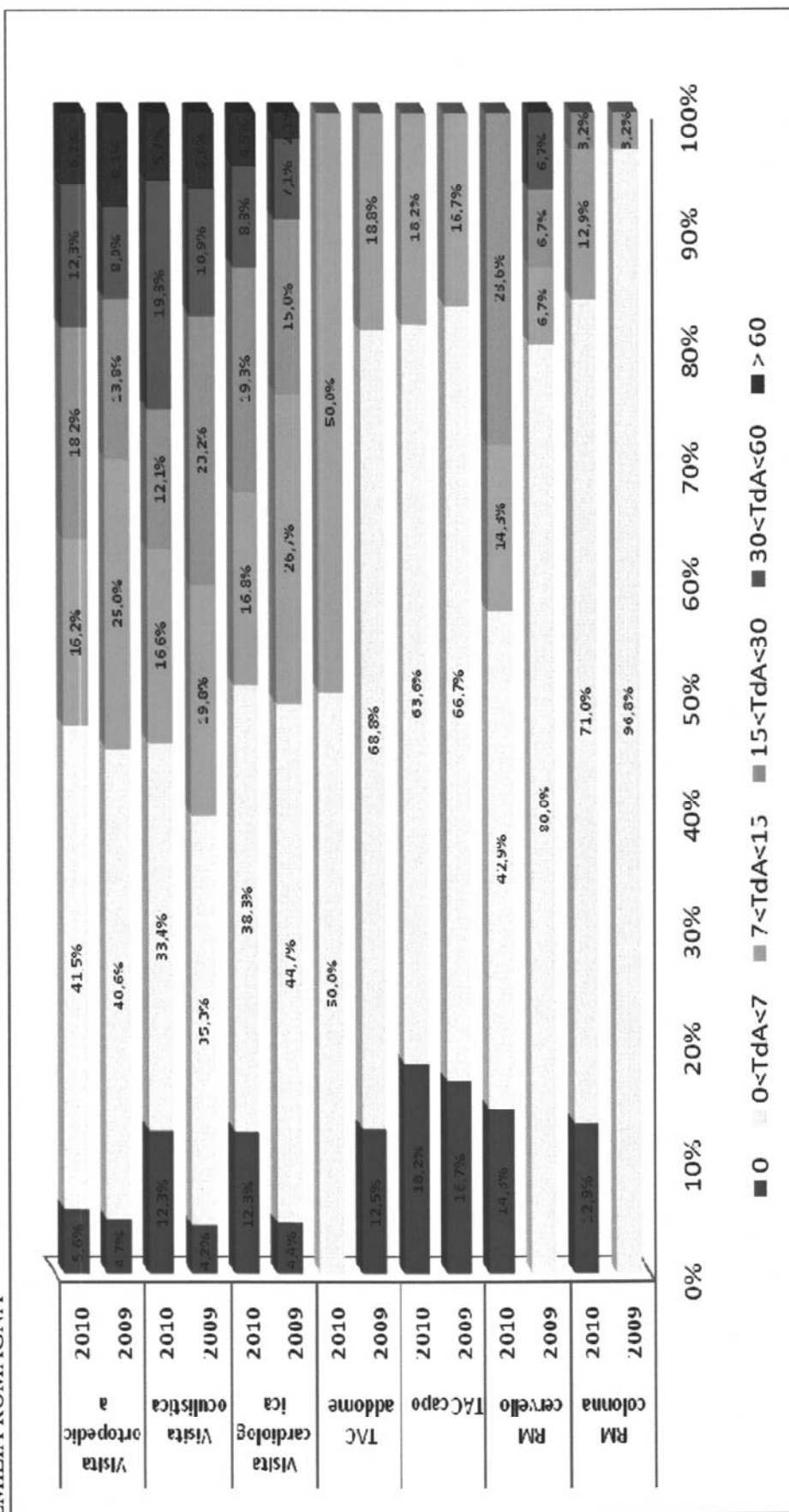
	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Calabria	0	0	0	0	1	0	0	0	264	278	237	84	181	232

CAMPANIA



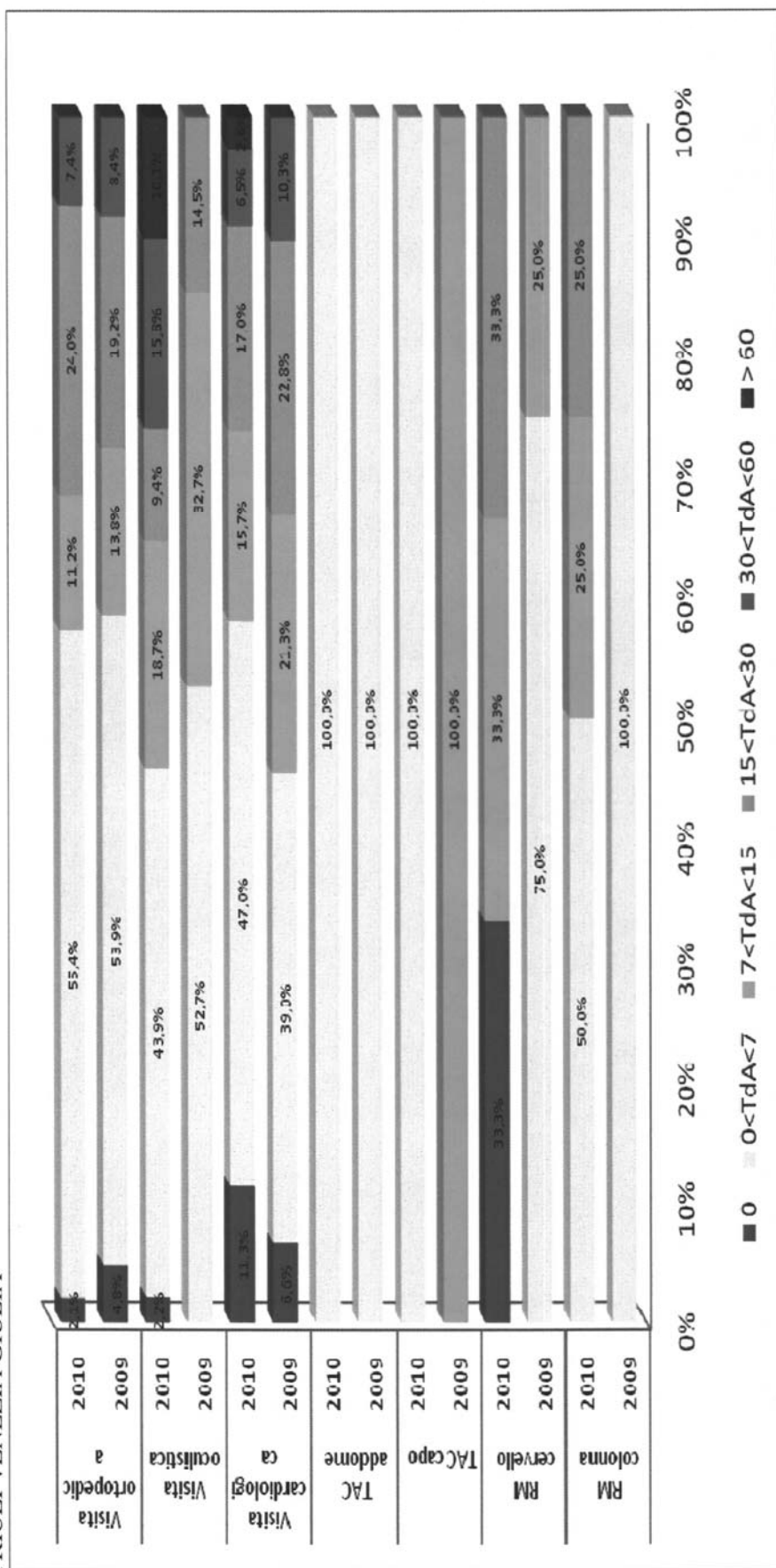
Campania	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
1	0	0	0	0	3	10	0	13	277	425	196	199	565	641

EMILIA ROMAGNA



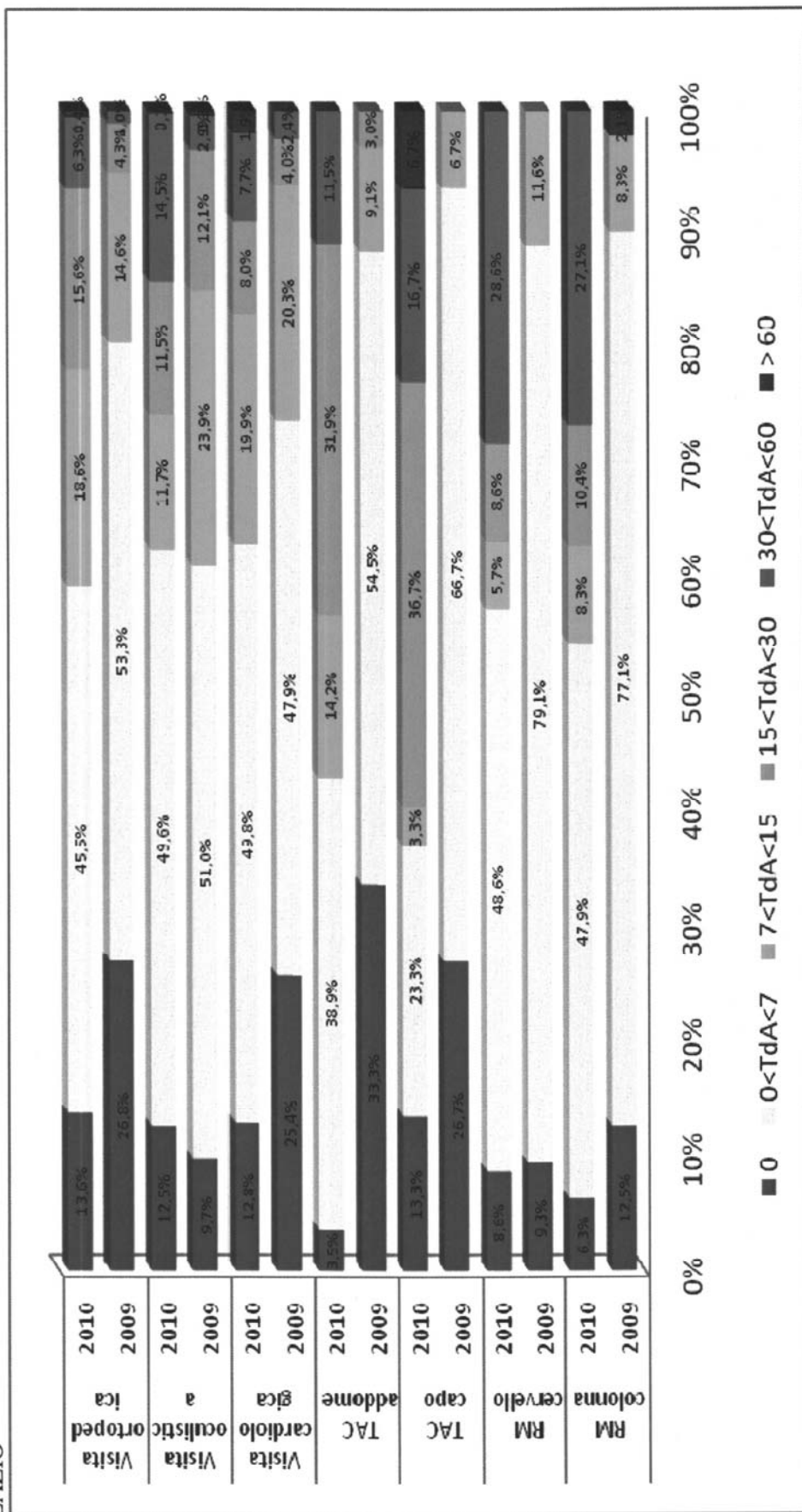
Emilia Romagna	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
31	31	15	7	6	11	11	2	2	701	751	641	470	1366	1188

FRIULI VENEZIA GIULIA



FVG	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
	3	4	8	3	2	1	2	1	136	230	55	139	167	242

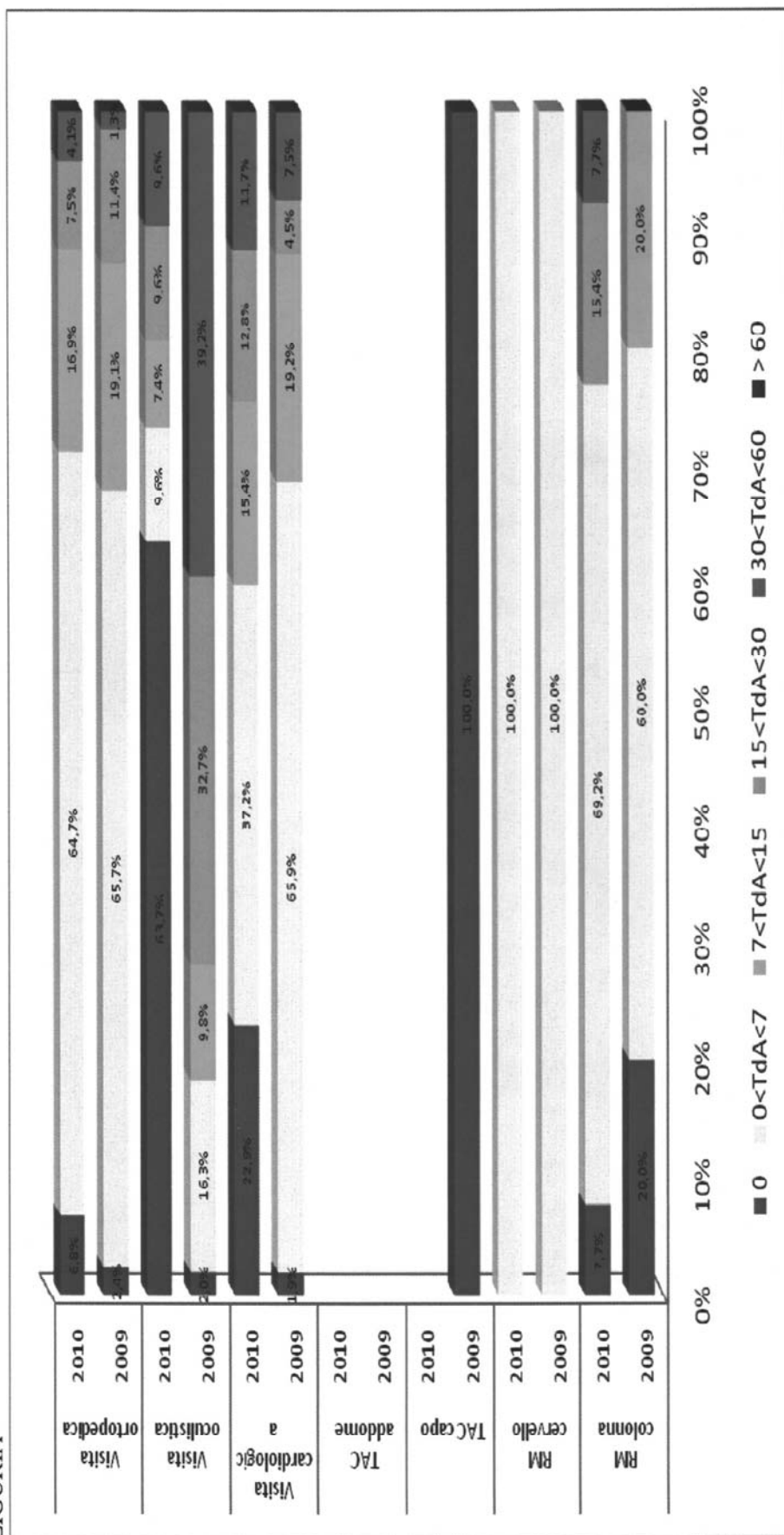
LAZIO



RM colonna	RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
48	48	43	35	30	33	113	724	588	578	695	396	462

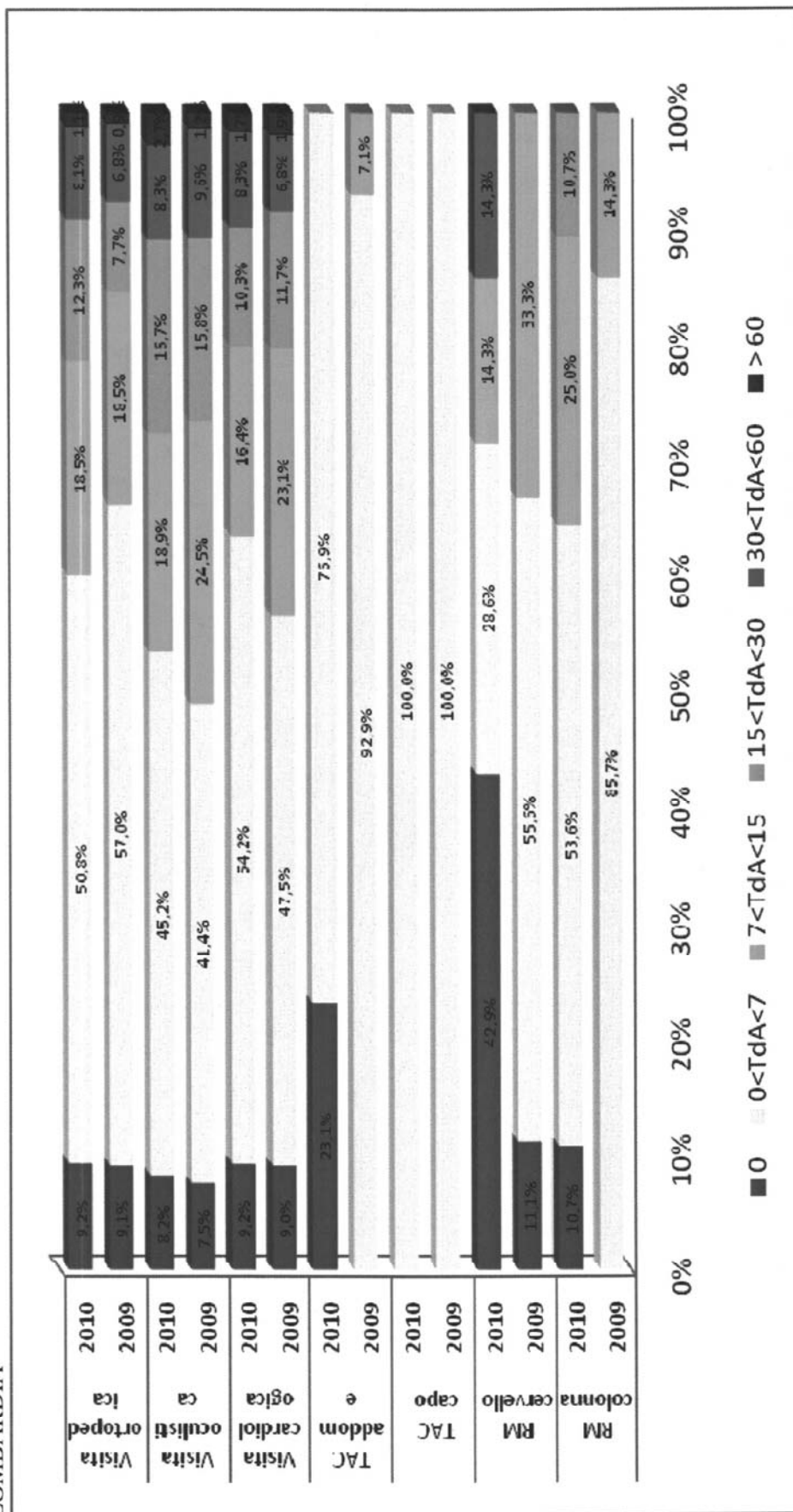
Lazio

LIGURIA



	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Liguria	5	13	3	2	2	0	0	0	308	188	153	135	376	266

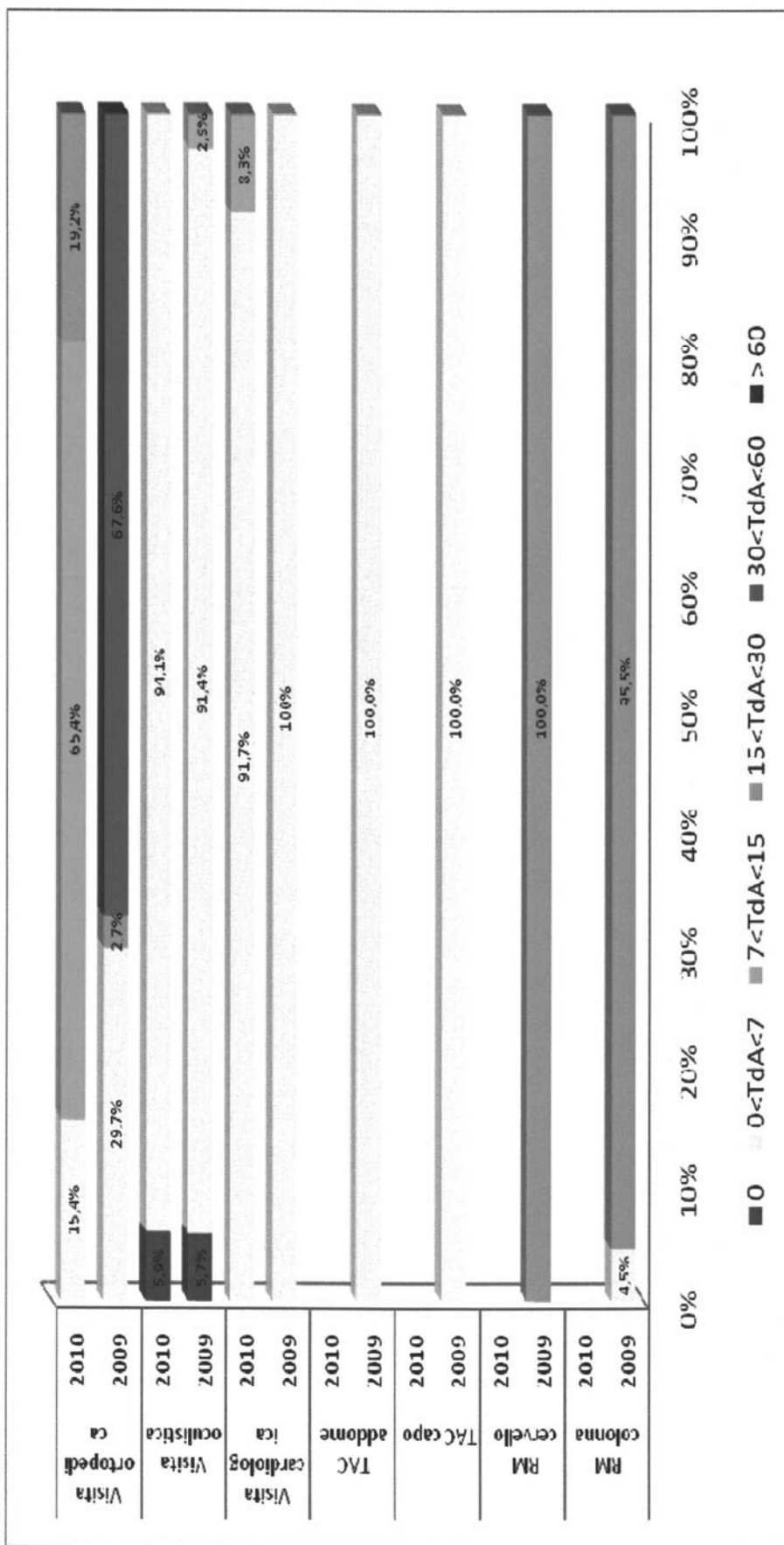
LOMBARDIA



RM colonna	RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
14	28	9	7	8	11	13	1183	1025	1057	845	2031	1525

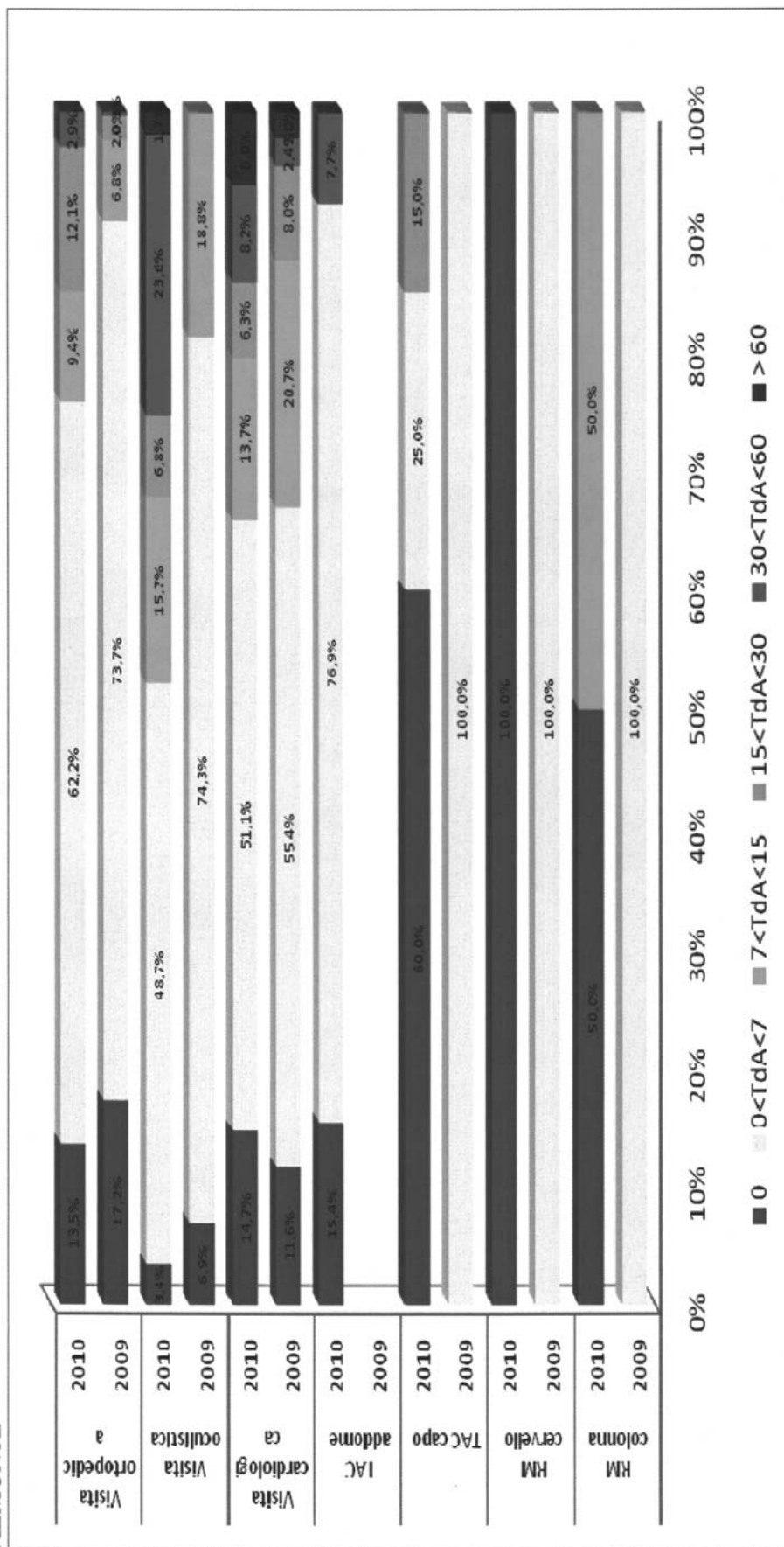
Lombardia

MOLISE



	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Molise	22	0	2	0	9	0	0	0	3	12	35	17	37	26

PIEMONTE



Piemonte	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
6	2	7	4	20	0	13	0	602	585	202	351	776	630	

PUGLIA

Il confronto tra i risultati del 2009 e del 2010 non sono possibili in quanto la Regione Puglia ha effettuato il monitoraggio solo nell'anno 2009.

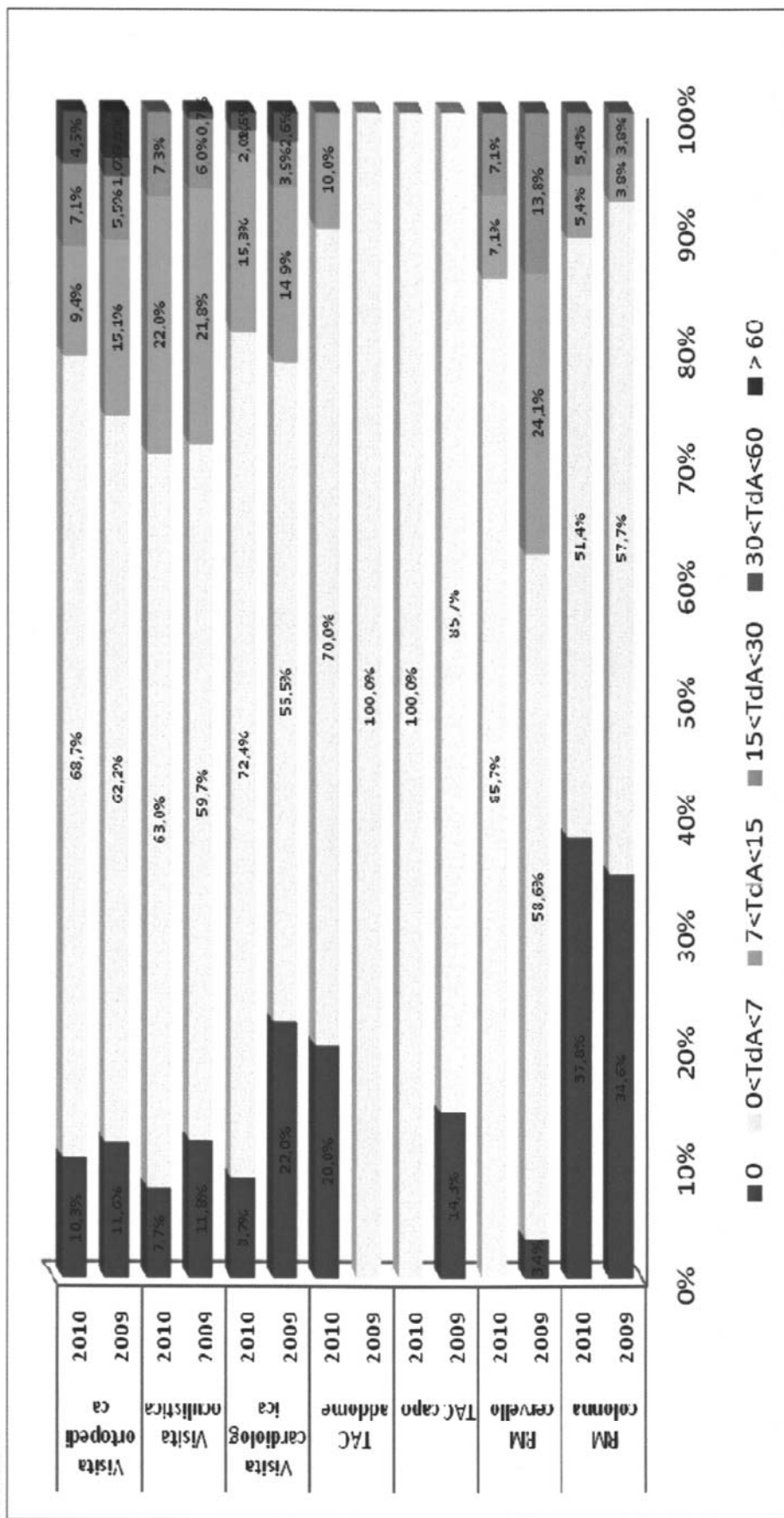
	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Puglia	1		5		1		0		251		136		395	

SARDEGNA

I confronti tra i risultati del 2009 e del 2010 non sono possibili in quanto la Regione Sardegna ha effettuato il monitoraggio solo nell'anno 2009.

	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Sardegna	0		0		0		0		142		449		325	

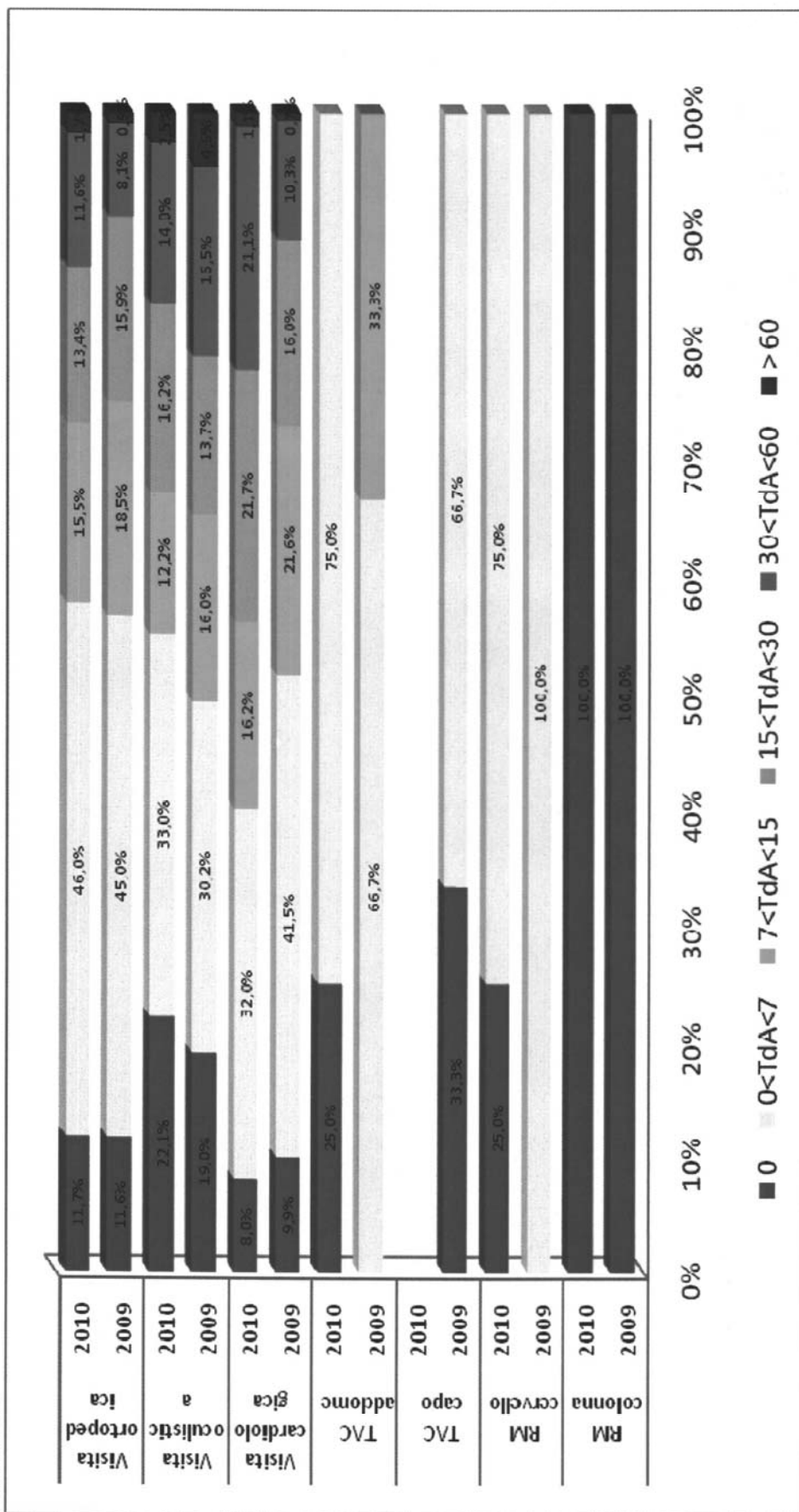
SICILIA



RM colonna	RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
52	37	29	14	14	8	21	10	382	196	636	246	688
												553

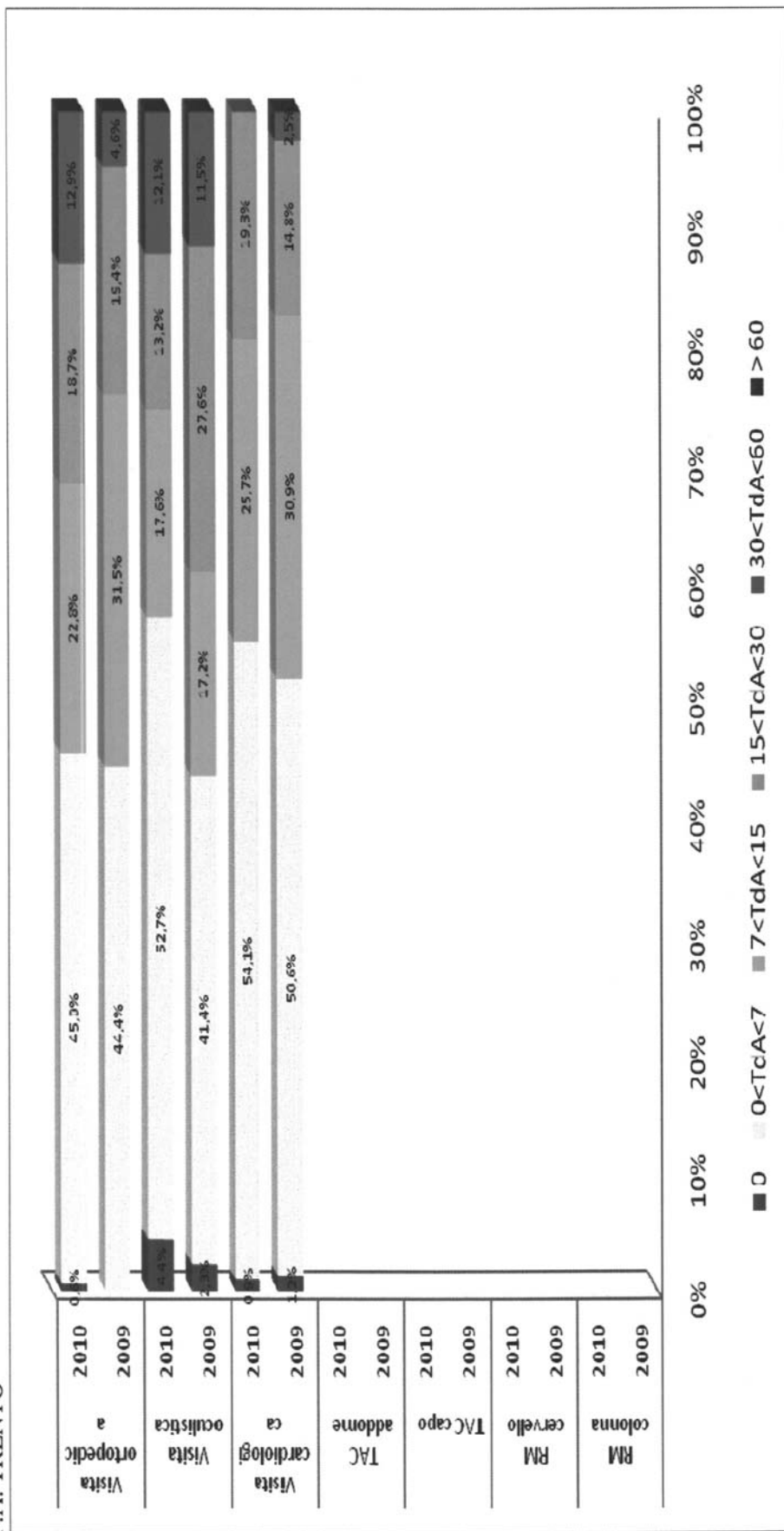
Sicilia

TOSCANA



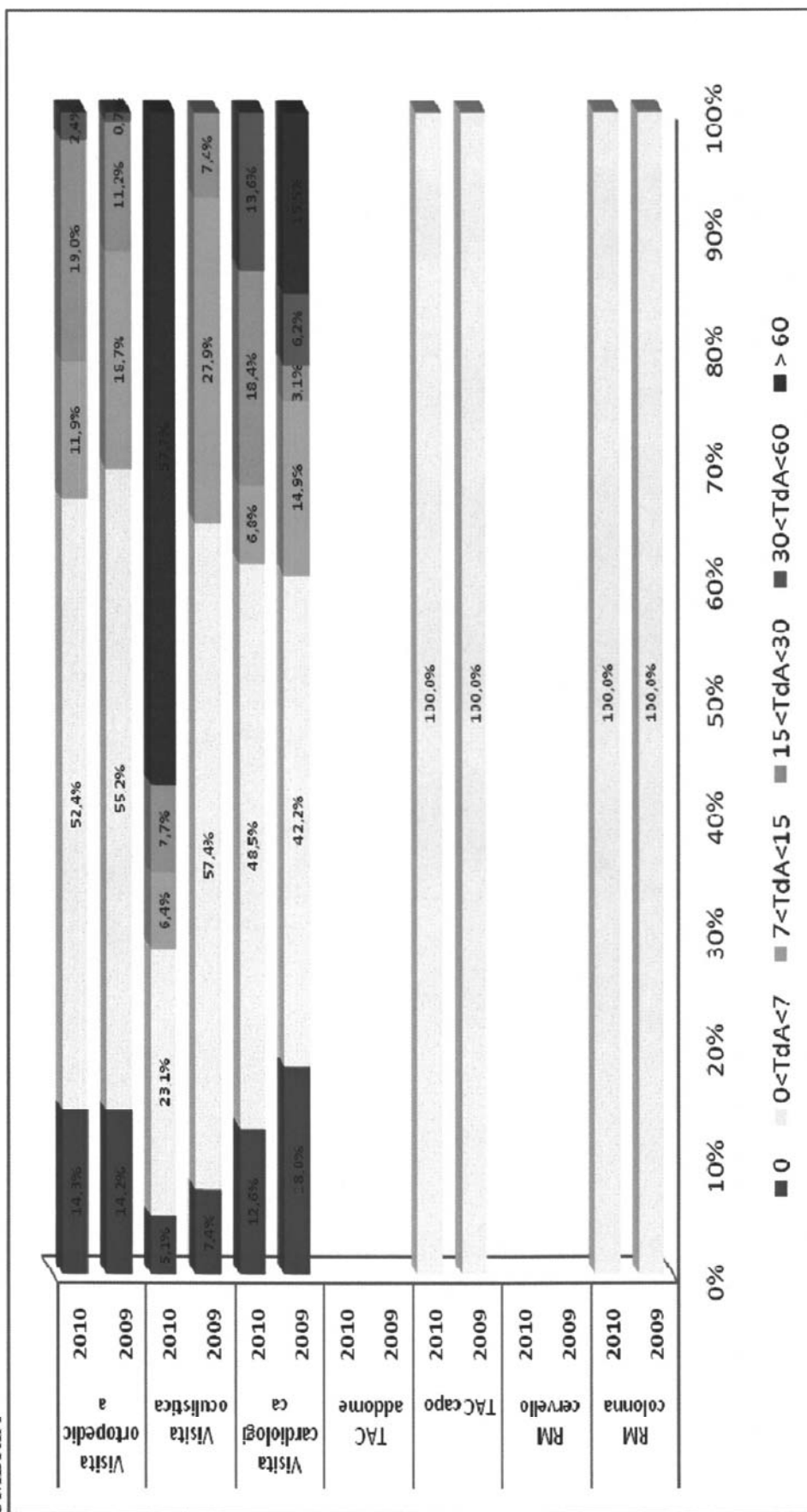
Toscana	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
2	1	1	4	4	3	0	3	4	857	798	87	394	843	759

P.A. TRENTO



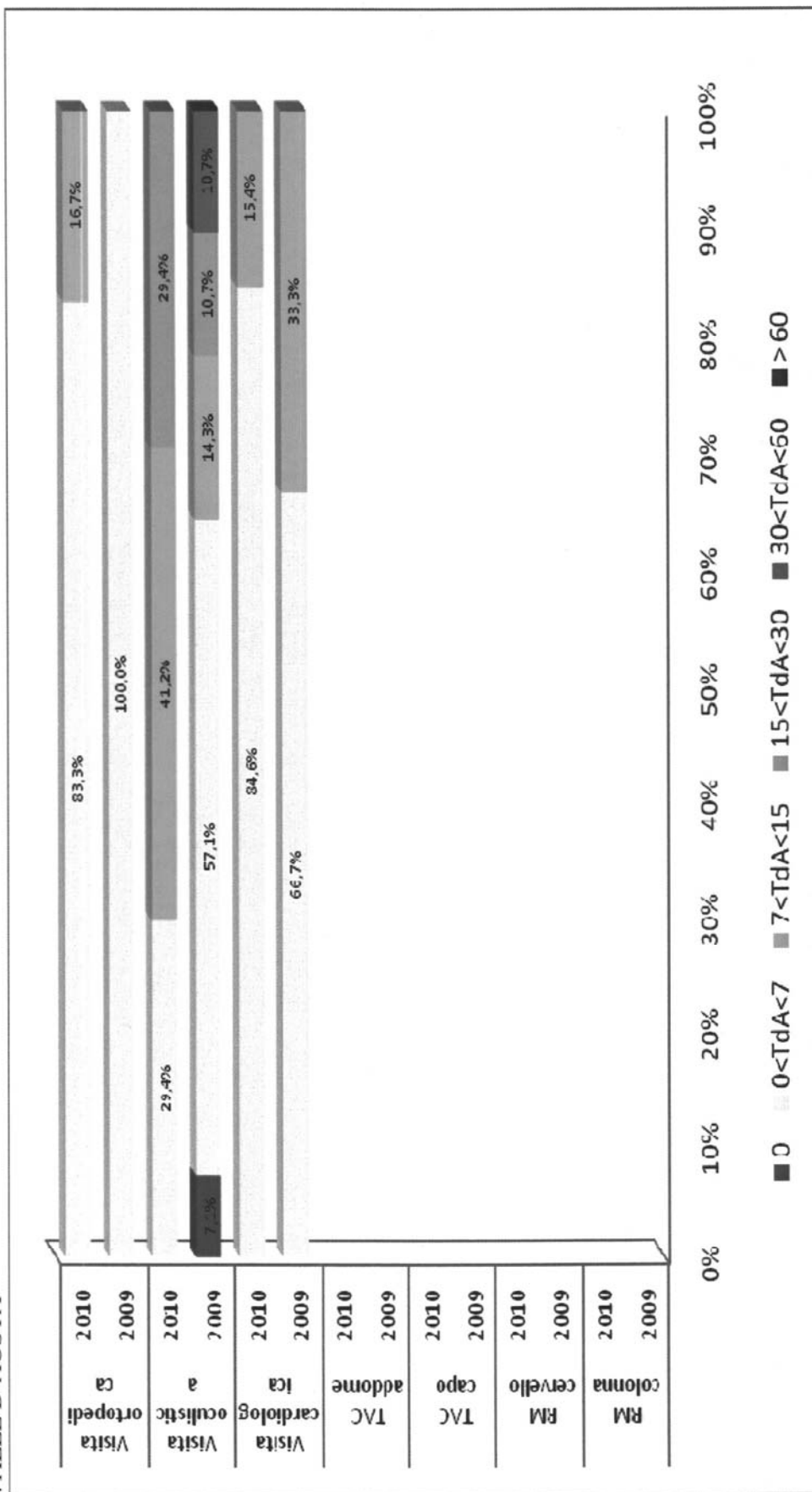
	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
P.A. TN	0	0	0	0	0	0	0	0	81	109	359	91	108	171

UMBRIA



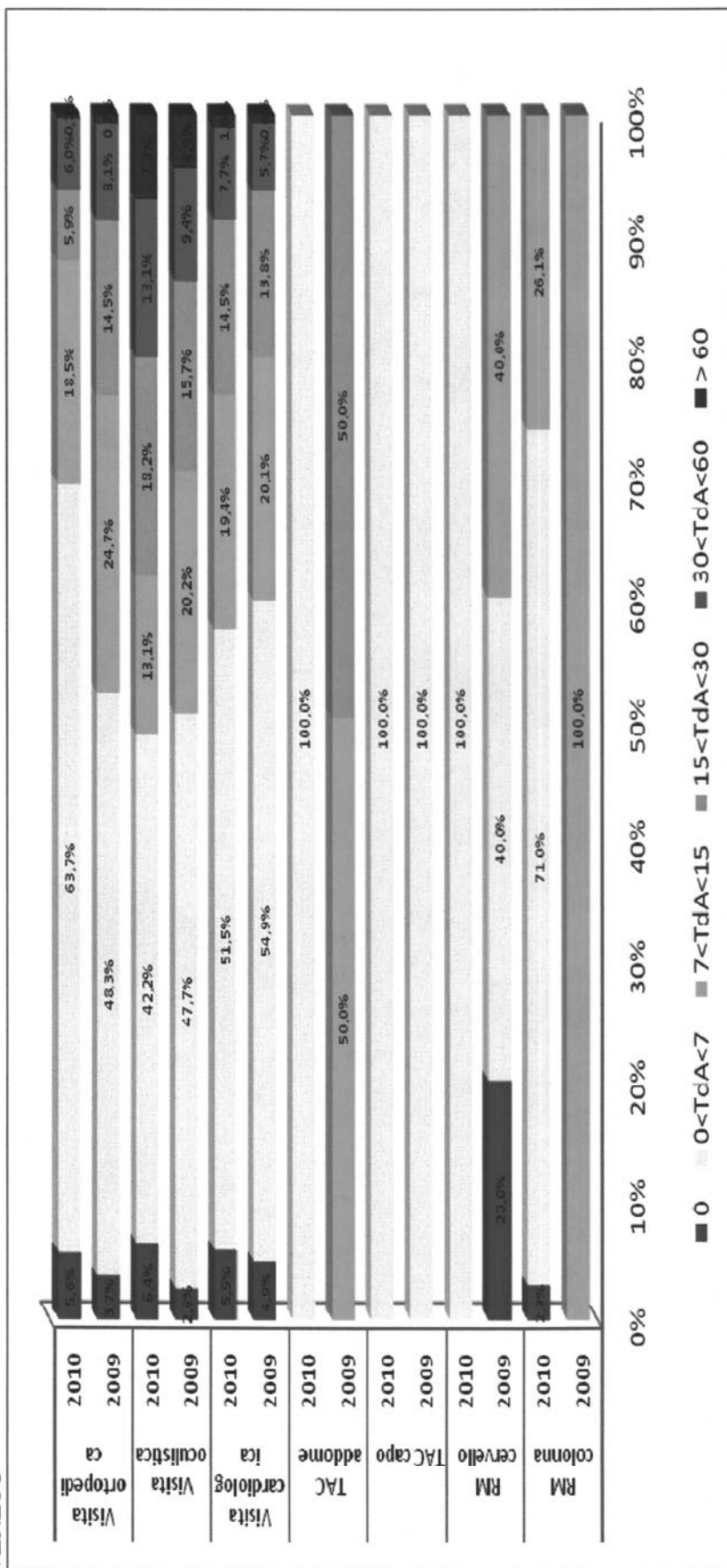
	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
Umbria	2	3	0	0	2	1	0	0	161	103	68	78	134	84

VALLE D'AOSTA



VdA	RM colonna		RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
	0	0	0	0	0	0	0	0	6	13	28	17	23	24

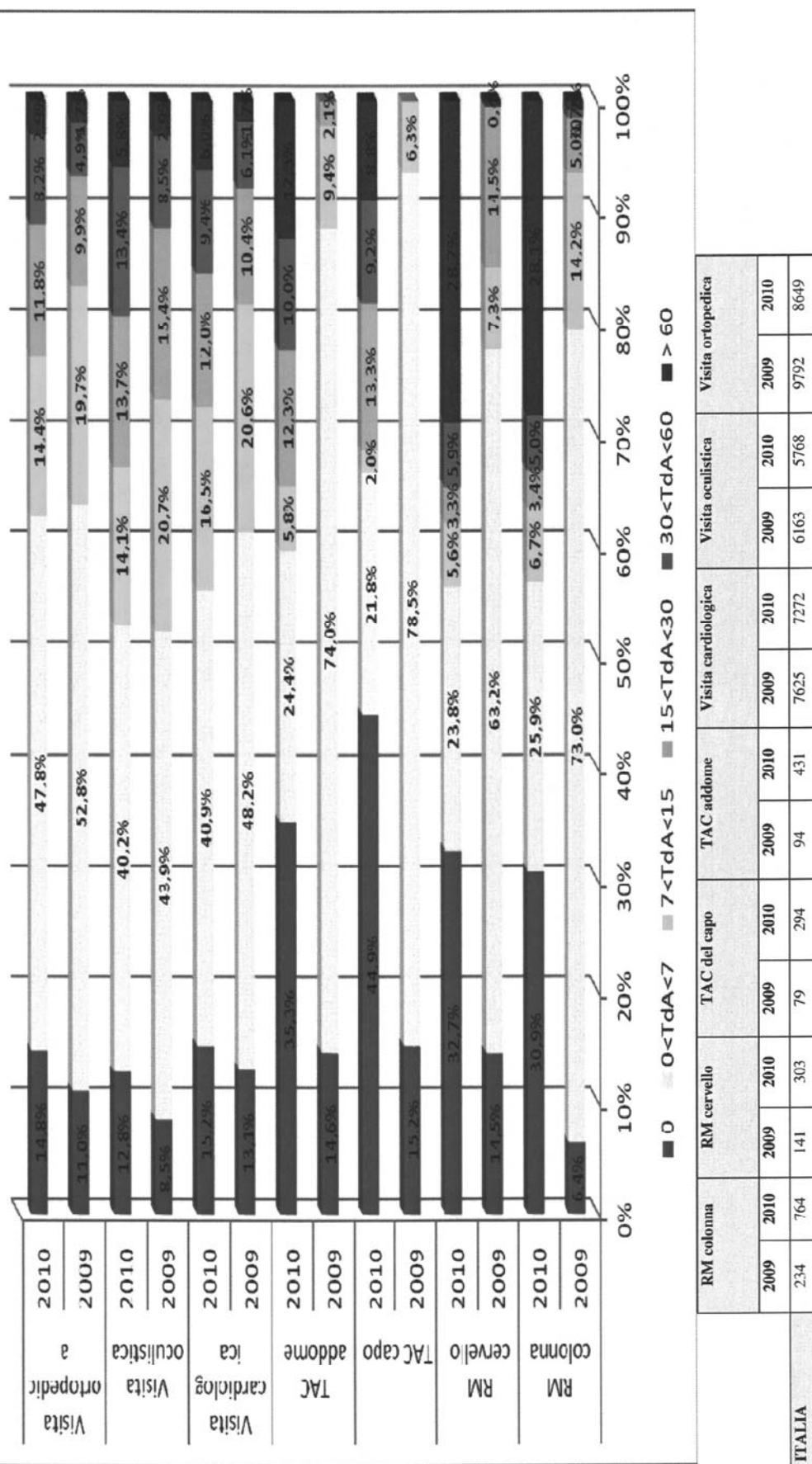
VENETO



RM colonna	RM cervello		TAC del capo		TAC addome		Visita cardiologica		Visita oculistica		Visita ortopedica	
	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010	2009	2010
1	69	5	11	1	2	9	835	784	960	1096	902	893

ITALIA

ITALIA



Allegato 4:

**Linee guida per il Monitoraggio Nazionale
sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali
erogate in attività libero-professionale intramuraria
ed intramuraria allargata**

CONTENUTI

Presentazione

1. Destinatari delle linee guida e normativa di riferimento

1.1. Contesto normativo di riferimento

1.1.1. Lo studio del fenomeno della libera professione intramuraria

1.1.2. Il Governo delle liste di attesa

2. Metodologia del monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

2.1. Periodo del monitoraggio

2.2 cittadini Soggetti coinvolti

2.3. Prestazioni da monitorare

2.4 Cosa rilevare

3. Le procedure d'inserimento dei dati

3.1. Fase di preparazione dei file

3.2. Fase d'inserimento dei dati

3.3. Fase di restituzione dei dati

PRESENTAZIONE

Le Linee Guida riguardano il monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata e si basano sull'esperienze già maturate dall'Agenas relative ai monitoraggi sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività istituzionale e alla sperimentazione dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI, condotta nell'Ottobre 2009 su richiesta dell'"Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale".

Nelle Linee Guida sono individuate le procedure per il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali libero professionali erogate a favore e a carico dell'utente, con riferimento alle modalità di prenotazione, al numero di prestazioni erogate e ai relativi tempi di attesa.

I risultati del monitoraggio saranno trasmessi annualmente al Ministero della Salute e all'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale.

Il documento è strutturato in tre parti:

- la **prima** definisce i destinatari delle Linee guida e illustra sinteticamente i riferimenti normativi più rilevanti, nei quali si affronta la questione di monitorare il fenomeno delle liste di attesa e l'attività libero-professionale intramuraria (ALPI);
- la **seconda** identifica la metodologia da realizzare, il periodo della rilevazione, i soggetti coinvolti, le prestazioni da monitorare e le informazioni da raccogliere;
- la **terza** è dedicata alla descrizione della procedura d'inserimento dei dati.

DESTINATARI DELLE LINEE GUIDA E NORMATIVA DI RIFERIMENTO

L'emanazione delle presenti Linee Guida è prevista dallo "Schema di intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di governo delle liste di attesa per il triennio 2010-2012" (PNGLA) sancito durante la seduta della Conferenza dello Stato Regioni del 28 Ottobre 2010.

Le Linee Guida, redatte dall'Agenas in collaborazione con le Regioni (Gruppo Tecnico)²⁶ sono rivolte alle Regioni e alle Province Autonome e hanno l'obiettivo di fornire indicazioni e strumenti per l'attivazione del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria (ALPI).

Di seguito, è sinteticamente richiamato il contesto normativo di riferimento.

²⁶ Nominato con l'Accordo Conferenza Stato-Regioni 11 Luglio 2002 e confermato con lettera del Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. AOOGR/320619/125.010.002.003 del 24 Novembre 2006 e a seguito della lettera al Coordinamento degli Assessori alla sanità delle Regioni e delle Province Autonome prot. n. 0004668 del 7 Agosto 2008.

1.1. Contesto normativo di riferimento

1.1.1. Lo studio del fenomeno della libera professione intramuraria

L'esigenza di monitorare il fenomeno della libera professione intramuraria ha portato il legislatore a prevedere l'organizzazione²⁷, presso il Ministero della Salute, dell'Osservatorio Nazionale per l'attività libero-professionale con il compito di predisporre una relazione da trasmettersi con cadenza annuale al Parlamento su:

- A. la riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale;
- B. le disposizioni regionali, contrattuali e aziendali di attuazione degli istituti normativi concernenti l'attività libero professionale intramuraria;
- C. lo stato di attivazione e realizzazione delle strutture e degli spazi destinati all'attività libero professionale intramuraria;
- D. il rapporto fra attività istituzionale e attività libero professionale;
- E. l'ammontare dei proventi per attività libero professionale, della partecipazione regionale, della quota a favore dell'azienda;
- F. le iniziative ed i correttivi necessari per eliminare le disfunzioni ed assicurare il corretto equilibrio fra attività istituzionale e libero professionale

Successivamente, nel 2007, la legge 120²⁸ ha sancito l'obbligo - da parte di regioni e province autonome - di assicurare il corretto esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, anche attraverso il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria, 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 nell'ambito dell'attività istituzionale. A questo proposito, si è data indicazione, sempre nello stesso articolo di legge, affinché la relazione annuale dell'Osservatorio Nazionale per l'attività libero-professionale facesse particolare riferimento alle implicazioni sulle liste di attesa e alle disparità nell'accesso ai servizi sanitari connesse.

Al fine di presentare una descrizione completa del fenomeno, l'Osservatorio ha quindi richiesto, a partire dall'Ottobre 2009, un monitoraggio sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata, rilevate con metodo ex ante. Lo studio è condotto da Agenas in collaborazione con il Gruppo Tecnico.

Da ultimo, lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano hanno siglato, in data 18 novembre 2010, uno specifico Accordo diretto a dare compiuta attuazione alla disciplina dell'attività libero-professionale intramuraria.

²⁷ Art. 15-quattordices D. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni

²⁸ Art. 1, comma 4, lett. g) L. 3-8-2007 n. 120 Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria. (Pubblicata nella Gazz. Uff. 6 agosto 2007, n. 181).

L'Accordo Stato-Regioni conferma le disposizioni contenute nella vigente normativa e prevede l'adozione di alcune specifiche misure volte a garantire l'effettivo e corretto esercizio dell'attività libero professionale. In particolare, l'intesa affida alle Regioni e Province Autonome il compito di monitorare e controllare l'attività libero-professionale, anche avvalendosi dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale.

Alle stesse Regioni e Province Autonome compete, altresì, la definizione delle modalità di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, allo scopo di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale e all'attività libero-professionale, nonché dell'insorgenza di un conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, definendo le eventuali misure sanzionatorie.

1.1.2. Il Governo delle liste di attesa

Il PNGLA prevede, tra le misure promosse per il governo delle liste di attesa, il monitoraggio ex ante ed ex post del fenomeno delle liste di attesa delle prestazioni ambulatoriali, il monitoraggio delle attività di ricovero tramite SDO, il monitoraggio delle eventuali sospensioni delle attività di erogazione delle prestazioni, il monitoraggio dei percorsi diagnostici e terapeutici in ambito cardiovascolare e oncologico ed il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero professionale intramuraria (ALPI).

In particolare, per questo ultimo monitoraggio, si da mandato ad AgeNaS di individuare - in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni e le P.A. - le procedure per il monitoraggio delle prestazioni ambulatoriali libero professionali di cui al punto 3.1 del PNGLA, erogate a favore e a carico dell'utente, con riferimento alle modalità di prenotazione, al numero di prestazioni erogate e ai relativi tempi di attesa e, successivamente, di trasmettere annualmente al Ministero della Salute e all'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero Professionale i risultati di tale attività.

2. Metodologia del monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

Il monitoraggio nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata sarà effettuato con metodologia "ex ante" e nel corso di una settimana indice in tutte le Aziende sanitarie italiane, secondo quanto già definito dall'Agenas in collaborazione con il Gruppo Tecnico .

2.1. Periodo del monitoraggio

Il monitoraggio nazionale avrà luogo nelle stesse 5 giornate indicate nelle quali le Regioni effettueranno il proprio monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività istituzionale come previsto al punto 7.1 del PNGLA . Le 5 giornate verranno individuate nelle linee guida sulle modalità di rilevazione e trasmissione dei risultati sul monitoraggio regionale ex ante redatte dal Ministero della Salute, dall'Agenas e Regioni.

2.2. Soggetti coinvolti

I soggetti tenuti alla rilevazione sono esclusivamente le strutture pubbliche che erogano prestazioni in attività libero-professionale intramuraria individuale o in equipe o strutture private in cui vengono erogate prestazioni in attività intramuraria allargata (i privati accreditati sono esclusi in quanto non sono sede di attività libero-professionale intramuraria). L'Azienda sanitaria locale raccoglie i dati oggetto della rilevazione utilizzando le codifiche STS 11, inclusi quelli ricevuti dalle strutture pubbliche ubicate nel proprio territorio (aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, IRCSS di diritto pubblico, Policlinici universitari a gestione diretta).

2.3. Prestazioni da monitorare

Il Piano Nazionale di governo delle liste di attesa prevede che l'Agenas dovrà rilevare tutte le prestazioni ambulatoriali di seguito riportate (Tabella 1).

VISITE SPECIALISTICHE			
<u>Numero</u>	<u>Prestazione</u>	<u>Codice Nomenclatore</u>	<u>Codice Disciplina</u>
1	Visita cardiologia	89.7	8
2	Visita chirurgia vascolare	89.7	14
3	Visita endocrinologica	89.7	19
4	Visita neurologica	89.13	32
5	Visita oculistica	95.02	34
6	Visita ortopedica	89.7	36
7	Visita ginecologica	89.26	37
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38
9	Visita urologica	89.7	43
10	Visita dermatologica	89.7	52
11	Visita fisiatrica	89.7	56
12	Visita gastroenterologica	89.7	58
13	Visita oncologica	89.7	64
14	Visita pneumologica	89.7	68

PRESTAZIONI STRUMENTALI		
Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore
Diagnostica per Immagini		
15	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2
16	TC senza e con contrasto Torace	87.41 - 87.41.1
17	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 – 88.01.1
18	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 – 88.01.3
19	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 – 88.01.5
20	TC senza e con contrasto Capo	87.03 – 87.03.1
21	TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	88.38.2 – 88.38.1
22	TC senza e con contrasto Bacino	88.38.5
23	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2
24	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5
25	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 – 88.94.2
26	RMN Colonna vertebrale	88.93 – 88.93.1
27	Ecografia Capo e collo	88.71.4
28	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
31	Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
32	Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2
33	Ecografia Ostetrica - Ginecologica	88.78 - 88.78.2
Altri esami Specialistici		
34	Colonscopia	45.23 – 45.25 – 45.42
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24
36	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 – 45.16
37	Elettrocardiogramma	89.52
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50
39	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 – 89.43
40	Audiometria	95.41.1
41	Spirometria	89.37.1 – 89.37.2
42	Fondo Oculare	95.09.1
43	Elettromiografia	93.08.1

Tabella 1 Visite specialistiche e prestazioni strumentali previste dal PNGLA 2010-2012

Il monitoraggio sarà progressivamente implementato, così da arrivare a comprendere tutte le prestazioni nell'arco di 2 anni come evidenziato nella tabella che segue.

	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
Ottobre 2011	RMN della colonna	88.93 – 88.93.1	
	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
	TC senza e con contrasto Capo	87.03 – 87.03.1	
	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 – 88.01.1	
	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 – 88.01.3	
	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 – 88.01.5	
	Visita cardiologia	89.7	8
	Visita oculistica	95.02	34
	Visita ortopedica	89.7	36
	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38
Aprile 2012	Ecografia Addome	88.74.1-88.75.1- 88.76.1	
	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5	
	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 – 88.94.2	
	TC senza e con contrasto Torace	87.41 - 87.41.1	
	TC senza e con contrasto Rachide e speco vertebrale	88.38.2 – 88.38.1	
	TC senza e con contrasto Bacino	88.38.5	
	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2	
	Visita chirurgica vascolare	89.7	14
	Visita endocrinologica	89.7	19
	Visita neurologica	89.13	32
	Visita ginecologica	89.26	37
	Visita urologica	89.7	43
	Visita dermatologica	89.7	52
	Visita fisiatrica	89.7	56
	Visita gastroenterologica	89.7	58
	Visita oncologica	89.7	64
	Visita pneumologica	89.7	68
	Aprile 2013	Ecografia Capo e collo	88.71.4
Ecocolordoppler cardiaca		88.72.3	
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici		88.73.5	
Ecocolordoppler dei vasi periferici		88.77.2	
Ecografia mammella		88.73.1 - 88.73.2	
Ecografia ostetrico-ginecologica		88.78 - 88.78.2	
Colonscopia		45.23 – 45.25 – 45.42	
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile		45.24	
Esofagogastroduodenoscopia		45.13 – 45.16	
Elettrocardiogramma		89.52	
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)		89.50	
Elettrocardiogramma da sforzo		89.41 – 89.43	
Audiometria		95.41.1	
Spirometria		89.37.1 – 89.37.2	
Fondo oculare		95.09.1	
Elettromiografia	93.08.1		

Tabella 2 Descrizione della progressione del Monitoraggio di tutte le prestazioni previste dal PNGLA 2010-2012

Per la prossima rilevazione sono state individuate 10 prestazioni ambulatoriali. Questo set è stato concordato con esperti dei tempi di attesa del Gruppo tecnico. I codici indicati per le prestazioni ambulatoriali fanno riferimento al DM 22/07/96. Ove le regioni avessero modificato i codici, dovranno comunque raccogliere i dati inerenti alle prestazioni qui indicate, anche se altrimenti codificate (compresi i casi di suddivisione o aggregazione delle prestazioni).

AMB	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	RM della colonna	88.93 – 88.93.1	
2	RM cerebrale e del tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
3	Tac del capo(senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1	
4	TC senza e con contrasto Addome superiore	88.01.2 – 88.01.1	
5	TC senza e con contrasto Addome inferiore	88.01.4 – 88.01.3	
6	TC senza e con contrasto Addome completo	88.01.6 – 88.01.5	
7	Visita cardiologia	89.7	8
8	Visita oculistica	95.02	34
9	Visita ortopedica	89.7	36
10	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38

Tabella 3 Prestazioni da monitorare

2.4. Cosa rilevare

Le informazioni da rilevare sono:

- ✓ data assegnata per l'erogazione della prestazione ad ogni singolo paziente prenotato nei cinque giorni indice
- ✓ tipologia di agenda per ogni prenotazione registrata nei cinque giorni indice :
 - agenda cartacea gestita dal professionista (1)
 - agenda cartacea gestita dalla struttura (2)
 - agenda gestita dal sistema CUP (3)
 - altro (4)
- ✓ i volumi delle prestazioni erogate in ALPI del semestre precedente (II semestre 2010).

3. Le procedure d’inserimento dei dati

In questo capitolo si spiega l’utilizzo del file in formato excell predisposto dalla Agenas per il monitoraggio. In alcune regioni potrebbero essere utilizzate modalità di raccolta differenziate, predisposte dalle regioni stesse in accordo con l’Agenas. E’ fondamentale che, comunque, siano garantite tutte le informazioni previste.

3.1. Fase di preparazione dei file

La Regione riceve il file per la registrazione dei dati dall’Agenas o in occasione della giornata di formazione dei propri referenti. I referenti inseriscono nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria regione ed il numero delle aziende sanitarie locali presenti in regione. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero delle aziende sanitarie locali. Ad ogni azienda deve essere inviato uno di tali file.

Ogni azienda sanitaria locale riceve un file dalla regione, ed inserisce nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria azienda ed il nome di ogni singolo distretto presente nel proprio territorio. Successivamente, inserisce il numero di erogatori pubblici per i quali si effettua l’attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero degli erogatori presenti. Ogni file erogatore che si sarà creato sarà composto all’interno da 5 fogli distinti, ogni foglio corrisponderà ad uno dei 5 giorni indice per le 8 prestazioni. Ad ogni erogatore deve essere inviato uno di tali file.

3.2. Fase d’inserimento dei dati

Ogni erogatore di prestazioni riceve il file dalla azienda sanitaria locale di riferimento; deve quindi inserire nella apposita casella:

- la propria denominazione
- il proprio codice
- denominazione del distretto (nel software predisposto scegliere tra l’elenco nel menù a tendina) nel cui territorio è collocato;

Si precisa che nel caso dell’ALPI allargata deve essere utilizzato il codice erogatore presso cui lavora abitualmente il professionista.

In ognuno dei 5 giorni di monitoraggio l’erogatore deve inserire nelle apposite caselle le date assegnate ad ogni singolo utente prenotato in quella giornata per la specifica prestazione erogata in attività libero-professione intramuraria ed intramuraria allargata e la relativa tipologia di agenda. Per ogni utente si deve inserire la tipologia di agenda presente in quanto all’interno di ogni erogatore possono esserci diversi tipologie di agende.

3.3. Fase di restituzione dei dati

Gli erogatori, compilate le schede nelle diverse parti di competenza, restituiscono le stesse all'azienda sanitaria locale di riferimento.

Le aziende sanitarie locali territorialmente competenti ricevono i dati rilevati presso le proprie strutture nonché presso tutti gli altri erogatori pubblici presenti nel territorio dell'Azienda. Le aziende verificano la completezza, la coerenza e l'affidabilità dei dati, anche confrontandoli con quanto a loro conoscenza da altre indagini e, se del caso, chiedono verifiche e conferme. Successivamente, avuta certezza della affidabilità dei dati, provvedono ad inviare i dati alla Regione.

Le Regioni ricevono i dati dalle aziende ed a loro volta svolgono una verifica di congruenza e affidabilità, provvedendo quindi a trasmettere i dati validati all'Agenas, entro e non oltre un mese dalla settimana indice.

Allegato 5:

**Disciplinare Tecnico per il
“Monitoraggio Nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni erogate in attività libero-
professionale intramuraria ed intramuraria allargata”
Dicembre 2010**

Monitoraggio nazionale sui tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

PREMESSA

In considerazione dell'interesse suscitato dai risultati prodotti dal primo monitoraggio nazionale diretto a rilevare i tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime di libera professione intramuraria (ALPI) e intramuraria allargata ed anche al fine di acquisire elementi conoscitivi ulteriori ed utili alla predisposizione della specifica relazione da trasmettere, con cadenza annuale, al Parlamento ai sensi dell'art. 1, comma 4, lett. g) della L. n. 120/2007 e dell'art. 15-quaterdecies del D. Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii, l'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale intramuraria ha inteso effettuare una nuova indagine.

Pertanto alla luce delle sperimentazioni e monitoraggi condotti tra il 2002 ed il 2008 a cura del Gruppo Tecnico istituito ad hoc presso l'Agendas, è stata definita, dall'Agenzia, in collaborazione con esperti dei tempi di attesa individuati all'interno del Gruppo Tecnico, una metodologia per il monitoraggio "ex-ante" dei tempi d'attesa relativamente alle prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria.

Il 13/14/15/16/17 Dicembre 2010 l'Age.na.s ha effettuato in tutte le Aziende sanitarie italiane un nuovo Monitoraggio Nazionale sui tempi di attesa di 8 prestazioni ambulatoriali, erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata, 7 individuate tra le 11 prestazioni soggette a precedente monitoraggio nazionale e una su indicazione del Gruppo Tecnico.

I dati oggetto della rilevazione riguardano tutte le strutture presso le quali vengono erogate le prestazioni in libera-professione intramuraria individualmente o in equipe ed intramuraria allargata. Le Regioni hanno provveduto a raccogliere e validare i dati, per inviarli successivamente all'Age.na.s. Così come nei precedenti monitoraggi istituzionali, le aziende ospedaliere sono considerate erogatori delle Asl nel cui territorio sono collocate.

DISCIPLINARE TECNICO***Versione del 01/11/2010***

Oggetto: Questo documento contiene informazioni sulle modalità da seguire per svolgere il monitoraggio nazionale sui tempi per le prestazioni sanitarie erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata, e si articola in 4 sezioni:

Sezione 1: Prestazioni monitorate

Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione**Sezione 3: Informazioni specifiche per le prestazioni ambulatoriali****Sezione 4: Le procedure di inserimento dei dati****Sezione 1: Prestazioni monitorate**

Sono oggetto della rilevazione 8 prestazioni ambulatoriali individuate tra le 11 oggetto di precedente monitoraggio dell'attività istituzionale e previste dal PNCTA 2006-2008 ed una su indicazione del Gruppo Tecnico. Questo set è stato concordato con esperti dei tempi di attesa e confermate dall'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero-Professionale.

I codici indicati per le prestazioni ambulatoriali fanno riferimento al DM 22/07/96. Ove le regioni avessero modificato i codici, dovranno comunque raccogliere i dati inerenti alle prestazioni qui indicate, anche se altrimenti codificate (compresi i casi di suddivisione o aggregazione delle prestazioni).

Prestazioni ambulatoriali (da rilevare in tutte le aziende)

AMB	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	RM della colonna	88.93 – 88.93.1	
2	RM cerebrale e del tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2	
3	Tac del capo(senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1	
4	TAC dell'addome	88.01.2 – 88.01.18 – 8.01.4 – 88.01.3 – 88.01.6 – 88.01.5	
5	Visita cardiologia	89.7	8
6	Visita oculistica	95.02	34
7	Visita ortopedica	89.7	36
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38

Sezione 2: Soggetti della rilevazione e modalità di rilevazione

I soggetti tenuti alla rilevazione sono esclusivamente le strutture pubbliche che erogano prestazioni in attività libero-professionale intramuraria o strutture private in cui vengono erogate prestazioni in attività intramuraria allargata (i privati accreditati sono esclusi in quanto non sono sede di attività libero-professionale intramuraria). L'Azienda sanitaria locale raccoglie i dati oggetto della rilevazione utilizzando le codifiche STS 11, inclusi quelli ricevuti dalle aziende pubbliche ubicate nel proprio territorio(aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie, IRCSS di diritto pubblico, Policlinici universitari a gestione diretta).

Gli erogatori devono sistematicamente inserire nelle schede i seguenti dati:

- denominazione del distretto (nel software predisposto scegliere tra l'elenco nel menù a tendina) in cui è collocato l'erogatore;
- la denominazione dell' Erogatore²⁹;
- codice dell'erogatore (STS).

Si precisa che nel caso dell'ALPI allargata deve essere utilizzato il codice erogatore presso cui lavora abitualmente il professionista.

Sezione 3: Informazioni specifiche per le Prestazioni ambulatoriali

Le informazioni da rilevare sono :

- ✓ data assegnata per l'erogazione della prestazione ad ogni singolo paziente prenotato nei cinque giorni indice
- ✓ tipologia di agenda per ogni prenotazione registrata nei cinque giorni indice :
 - agenda cartacea gestita dal professionista (1)
 - agenda cartacea gestita dalla struttura (2)
 - agenda gestita dal sistema CUP (3)
 - altro (4)

Esempi di procedura di rilevazione dei dati

In tutti e cinque i giorni indice l'erogatore registra, per ogni prestazione prevista nella rilevazione, la data assegnata ad ogni singolo paziente che si presenta in quel giorno per una richiesta di prenotazione di prestazione in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata. Gli erogatori possono utilizzare per la rilevazione il software in formato excell aggiornato dall'Age.na.s, oppure il tracciato record predisposto dall'Age.na.s. in collaborazione con il Gruppo Tecnico.

Le informazioni così rilevate vanno inviate alla Azienda Sanitaria Locale, nel cui territorio è collocato l'erogatore.

Sezione 4: Le procedure di inserimento dei dati

In questa sezione si spiega l'utilizzo del file in formato excell predisposto dalla Agenas per il monitoraggio. In alcune regioni potrebbero essere utilizzati modalità di raccolta differenziate, predisposte dalle regioni

²⁹ Struttura pubblica per cui vengono erogate prestazioni in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

stesse in accordo con la Agenas. E' fondamentale che, comunque, siano garantite tutte le informazioni previste.

Fase di preparazione dei file

La Regione riceve il file per la registrazione dei dati dall'Agenas o in occasione della giornata di formazione dei propri referenti. I referenti inseriscono nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria regione ed il numero delle aziende sanitarie locali presenti in regione. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero delle aziende sanitarie locali. Ad ogni azienda deve essere inviato uno di tali file.

Ogni azienda sanitaria locale riceve un file dalla regione, ed inserisce nel file, nelle apposite caselle, il nome della propria azienda ed il nome di ogni singolo distretto presente nel proprio territorio. Successivamente, inserisce il numero di erogatori pubblici per i quali si effettua l'attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata. Il programma automaticamente crea un numero di file pari al numero degli erogatori presenti. Ogni file erogatore che si sarà creato sarà composto all'interno da 5 fogli distinti, ogni foglio corrisponderà ad uno dei 5 giorni indice per le 8 prestazioni. Ad ogni erogatore deve essere inviato uno di tali file.

Fase di inserimento dei dati

Ogni erogatore di prestazioni riceve il file dalla azienda sanitaria locale di riferimento; deve quindi inserire nella apposita casella la propria denominazione ed il proprio codice e deve selezionare il nome del distretto nel cui territorio è collocato, scegliendolo tra l'elenco nel menù a tendina. In ognuno dei 5 giorni di monitoraggio l'erogatore deve inserire nelle apposite caselle le date assegnate ad ogni singolo utente prenotato in quella giornata per la specifica prestazione erogata in attività libero-professione intramuraria ed intramuraria allargata e la relativa tipologia di agenda. Devono essere inseriti i dati di tutti i pazienti, con le caratteristiche descritte nella sezione 3, prenotati nel giorno indice.

Fase restituzione dei dati

Gli erogatori, compilate le schede nelle diverse parti di competenza, restituiscono le stesse all'azienda sanitaria locale di riferimento.

Le aziende sanitarie locali territorialmente competenti ricevono i dati rilevati presso le proprie strutture nonché presso tutti gli altri erogatori pubblici presenti nel territorio dell'Azienda. Le aziende verificano la completezza, la coerenza e l'affidabilità dei dati, anche confrontandoli con quanto a loro conoscenza da altre indagini e, se del caso, chiedono verifiche e conferme. Successivamente, avuta certezza della affidabilità dei dati, provvedono ad inviare i dati alla Regione.

Le Regioni ricevono i dati dalle aziende ed a loro volta svolgono una verifica di congruenza e affidabilità, provvedendo quindi a trasmettere i dati validati all'Agenas entro e non oltre il 15 Gennaio 2010, data di scadenza.

VOLUME III

Sommario Volume III

SCHEDE DI RILEVAZIONE

ABRUZZO

BASILICATA

CALABRIA

CAMPANIA

EMILIA ROMAGNA

FRIULI VENEZIA GIULIA

LAZIO

LIGURIA

LOMBARDIA

MARCHE

MOLISE

PIEMONTE

PUGLIA

SARDEGNA

SICILIA

TOSCANA

UMBRIA

VALLE D'AOSTA

VENETO

P.A. BOLZANO

P.A. TRENTO

Schede di rilevazione

ABRUZZO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	4	Azienda USL n. 1: Avezzano-Sulmona-L'Aquila Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

TOTALE Aziende/Istituti: 4

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 14 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	0
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	14
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	17

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

No

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

Si

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	1	Azienda USL n. 4: Teramo
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		
	Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4	Azienda USL n. 1: Avezzano-Sulmona-L'Aquila Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4	Azienda USL n. 1: Avezzano-Sulmona-L'Aquila Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	2	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 4: Teramo
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti* Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	3	Azienda USL n. 1: Avezzano-Sulmona-L'Aquila** Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti*** Azienda USL n. 3: Pescara
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	4	Azienda USL n. 1: Avezzano-Sulmona-L'Aquila** Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti*** Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

* in corso in forza del recente accorpamento

** parzialmente

***in corso nell'area ex AUSL Chieti in forza del recente accorpamento.

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		
	Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	2	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 4: Teramo
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	3	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 3: Pescara Azienda USL n. 4: Teramo

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata		2	Azienda USL n. 2: Lanciano-Vasto-Chieti Azienda USL n. 4: Teramo
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI			
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali			No

BASILICATA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	2	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM)
Aziende Ospedaliere	1	AOR Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza
Aziende Ospedaliere Universitarie	-	
Policlinici Universitari a gestione diretta	-	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	IRCCS – CROB (Centro di Riferimento Oncologico Basilicata) di Rionero in Vulture (PZ)

TOTALE Aziende/Istituti: 4

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 7 interventi ammessi a finanziamento indicare*:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

* dei n.7 interventi previsti per M € 27,614 ad oggi risultano collaudate somme per M € 19,201 (ripartiti per tutti i 7 interventi).

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

Si

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	2	AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza IRCCS CROB di Rionero in Vulture
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Denominazione
	Numero	
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) (è attivo il monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa, salvo modifiche derivanti dalle procedure di unificazione delle sopresse Aziende sanitarie, ex ASL n.4 – Matera, ex ASL n.5 – Montalbano Ionico) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza (Overbooking, RAO, acquisto di prestazioni libero-professionali, incremento dell'utilizzazione delle apparecchiature, servizio di recall, Day Service, Progetto "Le Domeniche dell'Ospedale San Carlo")
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza che denuncia comunque difficoltà, in ragione della rilevantissima domanda di prestazioni Aziendali in regime istituzionale rispetto a quelle svolte in regime libero-professionale IRCCS CROB di Rionero in Vulture
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
	Si	
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	La Regione nelle nuove linee guida, approvate con la DGR N.2020 del 30.11.2010, ha espressamente impegnato le Aziende a prevenire, definendone le modalità nell'apposito regolamento, le situazioni che determinano l'insorgenza di un conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale, di cui alla L. n.120/2007, art.1, comma 4, lett.e)
Numero		Denominazione
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	3	AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza -Effettuazione di controlli (ad es. sulle tariffe praticate e sulle sedi di esercizio dell'attività intramuraria allargata) e note di richiamo IRCCS – CROB – Art. 12 del regolamento Aziendale – Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispettive Azienda sanitaria di Potenza –ASP Art. 12 del regolamento Aziendale – Incompatibilità e correlate attività di vigilanza e ispettive

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE			Denominazione
	Numero		
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	4		Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	4		Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	4		Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	4		Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
	Numero	
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) è stato presentato il piano ALPI unificato delle N.3 sopresse Aziende (ex ASL N.1 – Venosa, ex ASL n.2 Potenza, ex ASL n.3 Lagonegro 9 Azienda Sanitaria di Matera (ASM) in via di predisposizione il piano ALPI unificato delle N.2 sopresse Aziende (ex ASL N.4 Matera ex ASL n.5 Montalbano Jonico) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	4	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	4	Azienda Sanitaria di Potenza (ASP) Azienda Sanitaria di Matera (ASM) IRCCS CROB di Rionero in Vulture AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza
SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	4	AOR Azienda ospedaliera San Carlo di Potenza: Verifica incrociata tra numero di prenotazioni e numero di versamenti effettuati. Controlli sulla puntualità dei versamenti AZIENDA SANITARIA DI POTENZA - ASP AZIENDA SANITARIA DI MATERA - ASM IRCCS - CROB

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	Si

CALABRIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	5	Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) di Catanzaro, Cosenza, Reggio Calabria, Crotona e Vibo Valentia*
Aziende Ospedaliere	3	Azienda Ospedaliera (AO) "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria; AO "Annunziata" di Cosenza
Aziende Ospedaliere Universitarie	1	AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	INRCA di Cosenza, gestionalmente dipendente dalla sede di Ancona

*N.B. – si rileva che l'ASP di Reggio Calabria ha incorporato l'AS di Locri.

TOTALE Aziende/Istituti: 10

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
	No
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Si
Numero	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	2
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0
Denominazione	
	ASP di Reggio Calabria e AO "Annunziata" di Cosenza

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Denominazione
	Numero	
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	8*	ASP di Crotone, ASP di Cosenza, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria, AO "Annunziata" di Cosenza, AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	8	ASP di Crotone, ASP di Cosenza, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria, AO "Annunziata" di Cosenza, AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	5	ASP di Crotone, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Annunziata" di Cosenza, AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	9	Tutte le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere

* Nella precedente rilevazione l'ASP di Catanzaro aveva risposto positivamente. Si accerterà il motivo dell'incongruenza. Si rileva inoltre che l'ASP di Reggio Calabria ha incorporato l'AS di Locri.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No	Numero
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	8	ASP di Catanzaro, ASP di Crotone, Asp di Cosenza, ASP di Vibo Valentia, Asp di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria, AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	8	ASP di Catanzaro, ASP di Crotone, ASP di Cosenza, ASP di Vibo Valentia, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria, AO "Annunziata" di Cosenza, AO Università "Mater Domini" di Catanzaro
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	5*	Asp di Crotone, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Annunziata" di Cosenza
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	6**	ASP di Crotone, ASP di Cosenza, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, Azienda Ospedaliera (AO) "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Annunziata" di Cosenza
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	6***	ASP di Catanzaro, ASP di Crotone, ASP di Vibo Valentia, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Annunziata" di Cosenza, AO Università "Mater Domini" di Catanzaro

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

* N.B. – nella precedente rilevazione l'AO "Mater Domini" di Catanzaro aveva risposto positivamente. Si accetterà il motivo dell'incongruenza.

** N.B. – nella precedente rilevazione l'ASP di Catanzaro e l'AO "Mater Domini" di Catanzaro avevano risposto positivamente. Si accetterà il motivo dell'incongruenza.

*** N.B. – nella precedente rilevazione l'ASP di Reggio Calabria aveva risposto positivamente. Si accetterà il motivo dell'incongruenza.

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		5	ASP di Crotone, ASP di Vibo Valentia, Asp di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		5	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		5	ASP di Crotone, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli di Reggio Calabria

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	8	ASP di Catanzaro, ASP di Crotona, ASP di Vibo Valentia, ASP di Reggio Calabria, AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro, AO "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria, AO "Annunziata" di Cosenza, AO Universitaria "Mater Domini" di Catanzaro
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

CAMPANIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	7	ASL Napoli 1 Centro; ASL Napoli 2 Nord; ASL Napoli 3 Sud; ASL Avellino; ASL Benevento; ASL Caserta; ASL Salerno
Aziende Ospedaliere	7	AA.OO. di Napoli: "Cardarelli", "Santobono-Pausilipon"; "Monaldi-Cotugno"; A.O. di Avellino "Moscati"; A.O. di Benevento "Rummo"; A.O. di Caserta "S. Sebastiano e S. Anna"; AO di Salerno "San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona"
Aziende Ospedaliere Universitarie	2	AOU "Federico II" – Napoli AOU "SUN" - Napoli
Policlinici Universitari a gestione diretta	-	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	IRCCS "Fondazione Pascale"

TOTALE Aziende/Istituti: 17
SEZIONE 1
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

1.1 Dei n. 10* interventi ammessi a finanziamento indicare:

1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	8
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	1

* Con DGR n. 1260/2008 è stato approvato il Programma ALPI con la previsione di n. 10 interventi di cui 8 sono stati ammessi a finanziamento dal Ministero della Salute e per 1 è in itinere l'ammissione al finanziamento. Per l'ultimo intervento l'Azienda non ha ultimato la fase istruttoria.

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
Si	
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Si
Numero	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	2
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	2
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0
Denominazione	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	ASL Benevento, ASL Salerno;
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	ASL di Salerno; AO "San Sebastiano" di Caserta
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	ASL di Caserta; ASL NA2 Centro; AO "Cardarelli" di Napoli; AO "Ruggi D'Aragona" di Caserta
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	IRRCS "Fondazione Pascale"- ex AO "Cotugno" (attualmente è in itinere l'accorpamento dell'AO "Monadi-Cotugno")

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	17	Tutte le AA.SS.LL.e AA.OO.- IRRCS - AOU SUN - AOU "Federico II"	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	17	Tutte le AA.SS.LL.e AA.OO.- IRRCS - AOU SUN - AOU "Federico II"	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	6	ASL Benevento; ASL NA2 Nord; AO "Santobono" di Napoli, AO "Monaldi-Cotugno", AO Moscati, AOU SUN	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	11	ASL NA 2 Centro; ASL NA 3 sud; ASL Caserta; IRRCS "Pascale"; AO "Rummo" di Benevento; AO "S. Sebastiano" di Caserta; AO "Moscati" di Avellino; AO "Ruggi D'Aragona" di Salerno; AO "Cotugno" di Napoli; AO "Cardarelli" di Napoli - AOU SUN	
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE			
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI	DGR n. 214/2007	Denominazione
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	7	ASL Benevento; ASL NA 2 Centro; AO "Moscati di Avellino"; AO "San Sebastiano di Caserta"; AO "Cardarelli" di Napoli, AO "Ruggi D'Aragona" di Salerno; AOU SUN	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	17	Tutte le AA.SS.LL.e AA.OO.- IRRCS - AOU SUN - AOU "Federico II"
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	12	ASL Avellino; ASL Benevento; ASL Caserta; ASL NA2 Nord; ASL Salerno; AO "Moscati di Avellino"; AO "Rummo" di Benevento; AO "San Sebastiano " di Caserta; AO "Santobono", AO "Monaldi"; AO "Cardarelli" di Napoli; AOU SUN
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	12	ASL Benevento; ASL Caserta; ASL NA2 Nord; ASL NA 3 Sud; ASL Salerno; AO "Moscati di Avellino"; AO "Rummo" di Benevento; AO "San Sebastiano" di Caserta; AO "Santobono"e AO "Monaldi" di Napoli; AO Ruggi D'aragona di Salerno; AOU SUN
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	12	ASL Caserta; ASL NA 1 Centro; ASL NA2 Nord; ASL Salerno; AO "Moscati" di Avellino; AO "Rummo" di Benevento; AO "San Sebastiano" di Caserta; AO "Cardarelli", AO "Santobono", AO "Monaldi- Cotugno" di Napoli; AOU SUN; Asl Benevento
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	15	ASL Napoli 1 Centro; ASL Napoli 2 Nord; ASL Napoli 3 Sud; ASL Avellino; ASL Benevento; ASL Caserta; ASL Salerno AA.OO. di Napoli: "Cardarelli", "Santobono-Pausilipon"; "Monaldi-Cotugno"; A.O. di Avellino "Moscati"; A.O. di Benevento "Rummo"; A.O. di Caserta "S. Sebastiano e S. Anna"; AO di Salerno "San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona"; AOU SUN di Napoli	
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	10		
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	13	ASL Napoli 2 Nord; ASL Avellino; ASL Benevento; ASL Salerno; AA.OO. di Napoli: "Cardarelli", "Santobono-Pausilipon"; "Monaldi-Cotugno"; A.O. di Avellino "Moscati"; A.O. di Benevento "Rummo"; A.O. di Caserta "S. Sebastiano e S. Anna"; AO di Salerno "San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona"; IRCCS "Pascale" di Napoli- AOU SUN	

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	11	ASL Benevento; ASL Caserta; ASL NA 2 Nord; Asl Salerno; AO "Moscati" di Avellino; AO "Rummo" di Benevento; AO "San Sebastiano" di Caserta; AO "Cardarelli" di Napoli; AO "Santobono" di Napoli; AO "Cotugno-Monaldi"; IRCCS "Pascale" di Napoli

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	Si

EMILIA ROMAGNA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	11	Azienda Usl di Piacenza, Azienda Usl di Parma, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda USL di Ferrara, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda USL di Cesena, Azienda Usl di Rimini
Aziende Ospedaliere	1	Azienda Ospedaliero di Reggio Emilia
Aziende Ospedaliere Universitarie	4	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	Istituto Ortopedico Rizzoli

TOTALE Aziende/Istituti: 16+1 IRCCS

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 69 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	45
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	24
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
Si	
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	
	Si
Numero	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	1
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	3
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	6
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	10
Denominazione	
	Istituto Ortopedico Rizzoli
	Azienda Ospedaliera-Universitaria di Parma, Azienda USL di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli
	Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Forlì, Azienda USL di Piacenza, Azienda USL di Ravenna, Istituto Ortopedico Rizzoli
	Azienda USL di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda USL di Cesena, Azienda USL di Bologna, Azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda USL di Parma, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia, Azienda USL di Rimini

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	17	Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usl di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usl di Rimini, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	17*	Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usl di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usl di Rimini, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	13	Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Usl di Rimini, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	6**	Azienda USL di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia	

* Per quanto riguarda le Aziende ospedaliere e l'istituto ortopedico Rizzoli si precisa che questi supportano le Aziende Usi nel governo delle liste d'attesa nell'ambito dei piani definiti in concerto con le Aziende territoriali di riferimento.

** Si specifica, in ogni caso, che le disposizioni regionali prevedono la risposta sull'urgenza differibile entro 7 giorni, tale termine è garantito dalla totalità delle Aziende regionali.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
Legge Regionale n.29/2004 art.8; Accordo tra Regione e AIOp anno 2007/2009 approvato con DGR n.1654/2007.	Denominazione
SI	Numero
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	15
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Azienda Usi di Piacenza, Azienda Usi di Parma, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usi di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda USL di Ferrara, Azienda Usi di Ravenna, Azienda Usi di Forlì, Azienda Usi di Rimini, Azienda Ospedaliero di Reggio Emilia, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	17	Azienda Usi di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usi di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usi di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usi di Rimini, Azienda Usi di Ravenna, Azienda Usi di Forlì, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	15	Azienda Usi di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usi di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda USL di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Rimini, Azienda USL di Ravenna, Azienda Usi di Forlì, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	14	Azienda Usi di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usi di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usi di Piacenza, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usi di Rimini, Azienda Usi di Ravenna, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	12	Azienda Usi di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Usi di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usi di Rimini, Azienda Usi di Ravenna, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
	Numero	
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	17	Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Bologna, Azienda USL di Imola, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usl di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usl di Rimini, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	17	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	15	Azienda Usl di Modena, Azienda USL di Imola, Azienda Usl di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, Azienda USL di Ferrara, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usl di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda USL di Reggio Emilia, Azienda Usl di Rimini, Azienda Usl di Ravenna, Azienda Usl di Forlì, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia.

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	11	Azienda Usi di Modena, Azienda USL di Imola, Azienda Usi di Parma, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara, Azienda Usi di Piacenza, Istituto Ortopedico Rizzoli, Azienda Usi di Rimini, Azienda Usi di Ravenna, Azienda USL di Cesena, Azienda Ospedaliera di Reggio Emilia
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

FRIULI VENEZIA GIULIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	6	ASS 1 "Triestina", ASS 2 "Isontina", ASS 3 "Alto Friuli", ASS 4 "Medio Friuli", ASS 5 "Bassa Friulana", ASS 6 "Friuli Occidentale"
Aziende Ospedaliere	1	Azienda Ospedaliera di Pordenone "S. Maria degli Angeli"
Aziende Ospedaliere Universitarie	2	Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine "S. Maria della Misericordia"
Polinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	2	IRCCS Burlo di Trieste, IRCCS CRO di Aviano

TOTALE Aziende/Istituti: 11

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

*

* Nella gran parte delle realtà la libera professione è sempre stata svolta negli spazi Aziendali.

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

	Numero	Denominazione
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	0	Si
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	1	ASS 5 "Bassa Friulana"
3.4 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	1	ASS 5 "Bassa Friulana"
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	3	ASS n. 3 "Alto Friuli" ASS 5 "Bassa Friulana" IRCCS CRO di Aviano
3.6 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni	2*	ASS n. 3 "Alto Friuli" ASS 5 "Bassa Friulana"
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma		

*L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Trieste precisa che nel periodo precedente l'entrata in vigore della legge n. 120/2007 era stata stipulata una convenzione con una struttura private non convenzionata con il SSR per la messa a disposizione di spazi per lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale e di day surgery, tutt'ora in vigore.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale		*	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale		10	ASS 1 "Triestina"; ASS 2 "Isontina"; ASS 3 "Alto Friuli"; ASS 4 " Medio Friuli"; ASS 5 "Bassa Friulana" (in corso di attivazione); AO di Pordenone "S. Maria degli Angeli"; AOU "Ospedali Riuniti di Trieste"; AOU di Udine "S. Maria della Misericordia"; IRCCS Burlo Garofolo di Trieste; IRCCS Centro di Riferimento Oncologico (CRO) di Aviano.

* La Regione Friuli Venezia Giulia in data 6 aprile 2009 ha approvato la L.R. n. 7 recante "Disposizioni in materia di contenimento dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie nell'ambito del Servizio Sanitario Regionale" che in attuazione, fra gli altri, dei principi e delle finalità della legge n. 120/2007 e del Piano nazionale di contenimento delle liste di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'allegato sub A del provvedimento 28 marzo 2006, n. 2555, emanato dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano.

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	10	ASS 1 "Triestina", ASS 2 "Isontina", ASS 3 "Alto Friuli", ASS 4 "Medio Friuli", ASS 6 "Friuli Occidentale", Azienda Ospedaliera di Pordenone "S. Maria degli Angeli", Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste", Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine "S. Maria della Misericordia", IRCCS Burlo di Trieste, IRCCS Cro di Aviano
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		9	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE			
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	2	ASS 2 "Isontina", ASS 4 "Medio Friuli"

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	*

*Si: Laddove vi sono dirigenti veterinari in dotazione organica.

LAZIO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	12	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma C, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Frosinone, ASL Latina, ASL Rieti, ASL Viterbo
Aziende Ospedaliere	3	AO San Giovanni Addolorata, AO San Camillo Forlanini, AO San Filippo Neri
Aziende Ospedaliere Universitarie	1	AOU Sant'Andrea
Policlinici Universitari a gestione diretta	2	Policlinico Tor Vergata, Policlinico Umberto I
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	2	INMI L. Spallanzani, I.F.O.
Altre Aziende	1	ARES 118

N.B.: I dati riportati si riferiscono alle sole strutture indicate in grassetto, per un totale di n. 16 Aziende

TOTALE Aziende/Istituti: 21

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 49 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	17
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	32
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	-

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

No

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

Si

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni		
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	1	Asl Rieti
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	1	Poliniclinico Tor Vergata
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni		
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	6	ASL Roma A, ASL Roma D, ASL Roma F, ASL Roma G, Poliniclinico Tor Vergata, ARES 118
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	5	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma G, AOU Sant'Andrea, IRCCS I.F.O.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		
	Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	12	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlinico Tor Vergata, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	10	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	8	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma E, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Rieti, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	13	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlinico Tor Vergata, AO San Filippo Neri, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	10	ASL Roma B, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Frosinone, AOU Sant'Andrea, Policlinico Tor Vergata, AO San Filippo Neri, ARES 118, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
Numero	Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	14	ASL Roma A, Asl Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, AO San Filippo Neri, AO San Giovanni Addolorata, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani, ARES 118
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	11	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Rieti, AO San Filippo Neri, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	15	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlínico Tor Vergata, AO San Filippo Neri, ARES 118, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani,
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	13	ASL Roma A, ASL Roma B, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlínico Tor Vergata, AO San Filippo Neri, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani,
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		13	ASL Roma B, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Roma H, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlinico Tor Vergata, AO San Giovanni Addolorata, AO San Filippo Neri, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani,
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		13	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		9	ASL Roma F, ASL Roma G, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, AO San Giovanni Addolorata, AO San Filippo Neri, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani,

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
	Numero	
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	13	ASL Roma A, ASL Roma D, ASL Roma E, ASL Roma F, ASL Roma H, ASL Frosinone, ASL Rieti, AOU Sant'Andrea, Policlinico Tor Vergata, AO San Filippo Neri, ARES 118, IRCCS I.F.O., IRCCS INMI L. Spallanzani,
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

LIGURIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	5	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	1	AO San Martino (Genova)
Policlinici Universitari a gestione diretta	-	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	2	Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova) Istituto Giannina Gaslini (Genova)

Sono anche presenti l'Ente Ospedaliero "Ospedali Galliera" e l'Ospedale Evangelico Internazionale (entrambi a Genova). Questi sono Enti Ospedalieri Convenzionati ex art. 41 legge 833 del 1978 e come tali sono a tutti gli effetti strutture erogatrici di prestazioni sanitarie nell'ambito del SSR.

TOTALE Aziende/Istituti: 10

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 22* interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	19
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	4
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	1

* I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 22 interventi di ristrutturazione autorizzati, mentre la Regione Liguria ne indica 23 ammessi a finanziamento e riferisce quanto segue: "Il Programma inramoemia della Regione Liguria è costituito da 24 interventi. Il Programma è finanziato mediante le risorse ex articolo 20 delle legge n. 67/88 per cui deve seguire il relativo iter autorizzativo. Tale iter prevede: l'approvazione ministeriale (Mds) del Programma regionale nel suo complesso, cioè 24 interventi, e ciò è avvenuto; l'ammissione a finanziamento dei singoli interventi (da parte del Mds) che avviene sulla base de decreto regionale di approvazione del progetto esecutivo del singolo intervento, e ciò è avvenuto per 23 interventi, ne resta 1 da approvare (da parte della Regione) e da ammettere a finanziamento (da parte del Mds).

SEZIONE 2		
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA		
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	No	
SEZIONE 3		
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI		
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Si	
Numero		
Denominazione		
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	3	ASL 1 Imperiese, ASL 3 Genovese, ASL 5 Spezzino
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	2	ASL 1 Imperiese, ASL 3 Genovese
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	10	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), E.O. Galliera, Ospedale Evangelico Internazionale
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	5	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, Istituto Giannina Gaslini

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	10	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Ospedali Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	10	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Ospedali Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	7	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Ospedali Galliera"	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	10	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Ospedali Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
Sulla base delle indicazioni date dalle linee guida adottate dalla Regione con DGR 1502 del 2007 attualmente in fase di rinnovo	Si	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Numero	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	9	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), Ospedale Evangelico Internazionale

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
		Numero
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria		ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali		ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese*, AO San Martino (Genova)*, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova)
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende		ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese*, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova)*, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari		ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

* solo parzialmente

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale			
		7	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 4 Chiavarese, AO San Martino (Genova)*, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Galliera"
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa			
		6	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)			
		7	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 4 Chiavarese, AO San Martino (Genova)*, Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro

*2007/2008

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		
		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		
		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		
		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	10	ASL 1 Imperiese, ASL 2 Savonese, ASL 3 Genovese, ASL 4 Chiavarese, ASL 5 Spezzino, AO San Martino (Genova), Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova), Istituto Giannina Gaslini (Genova), EO "Ospedali Galliera", Ospedale Evangelico Internazionale

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	Si

LOMBARDIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	15	ASL della Provincia di Bergamo, ASL della Provincia di Brescia, ASL della Provincia di Como, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lecco, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL Milano, ASL della Provincia di Milano 1, ASL della Provincia di Milano 2, ASL Monza e Brianza, ASL della Provincia di Pavia, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica - Sebino
Aziende Ospedaliere	29	AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Istituti Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio -Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Grande , AO ICP, AO Fatebenefratelli-Oftalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile - Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Lodi, AO Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Vaichavenna
Aziende Ospedaliere Universitarie		
Policlinici Universitari a gestione diretta		
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	4	Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano, Fondazione Policlinico S. Matteo

TOTALE Aziende/Istituti: 48

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 37 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	15
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	22
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	2

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	SI

In relazione alla richiesta sopra esposta, si allega la seguente documentazione:

- Allegato 2 alla Sezione 2
- DGR n. VIII/3373 del 09.02.2001
 - DGR n. VIII/2308 del 05.04.2006
 - Nota H1.2006.004924 del 14.11.2006 (Circolare n. 27/2006)
 - DGR n. VIII/4744 del 13.05.2007
 - DGR n. VIII/5162 del 25.07.2007

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI		Si
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	5	AO Desenzano, AO S. Anna, AO Carlo Poma, AO San Paolo, Ist. Neur. C. Besta Milano
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	4	AO Desenzano, AO S. Anna, AO Carlo Poma, Ist. Neur. C. Besta Milano
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	26	ASL Provincia Bergamo, ASL Provincia di Sondrio, ASL Vallecarnonica – Sebino, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Maggiore – Crema, AO S. Anna – Como, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti – Bergamo, AO Carlo Poma – Mantova, AO L. Sacco – Milano, AO Niguarda Ca' Grande – Milano, AO Fatebenefratelli - Oftalmico – Milano, AO ICP – Milano, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile , AO G. Salvini, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori – Monza, AO Provincia di Lodi, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale Tumori – Milano, Fondazione IRCCS Ca' Grande Ospedale Maggiore Policlinico - Milano
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	23	ASL Provincia di Bergamo, ASL Provincia di Sondrio , aSL Vallecarnonica – Sebino, aO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Grande, O Fatebenefratelli – Oftalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile – Legnano, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Lodi, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori – Milano, Fondazione IRCCS Ca' Grande Ospedale Maggiore Policlinico - Milano

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Denominazione
	Numero	
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	48*	Si tratta di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale elencate nella "Sezione Introduttiva – Dati generali" a cui si rinvia ASL Vallecamonica – Sebino, AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Istituti Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio –Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Grande, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Oftalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Lodi, AO Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano, Fondazione Policlinico S. Matteo
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	34***	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	48****	Si tratta di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale elencate nella "Sezione Introduttiva – Dati generali" a cui si rinvia ASL Vallecamonica – Sebino, AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Istituti Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio –Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Grande, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Oftalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Lodi, AO Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico Milano, Fondazione Policlinico S. Matteo
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	34****	

*Con riferimento al presente punto 4.1, si rappresenta che per quanto riguarda le ASL le modalità di monitoraggio sono necessariamente correlate alla specificità del sistema sanitario di Regione Lombardia in cui solo l'ASL Vallecamonica/Sebino ha Presidi Ospedalieri e pertanto le altre ASL non erogano prestazioni specialistiche.

** Con riferimento al presente punto 4.2, si precisa che non solo elencate le ASL in quanto non erogano prestazioni specialistiche, tranne l'ASL Vallecamonica/Sebino che gestisce Presidi Ospedalieri.

***Con riferimento al presente punto 4.3, si rappresenta che le ASL non erogano prestazioni specialistiche, tranne l'ASL Vallecamonica - Sebino che gestisce presidi ospedalieri.

****Con riferimento al presente punto 4.4, si precisa che non sono elencate le ASL in quanto non erogano prestazioni specialistiche, tranne l'ASL Vallecamonica - Sebino che gestisce presidi ospedalieri.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE			
		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si		Le linee guida regionali approvate con DGR n. 2308/2006, comprese nell'allegato 2 contengono all'art. 4 specifiche direttive in materia di responsabilità dei professionisti e le conseguenze sanzionatorie
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale		48	Si tratta di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale elencate nella "Sezione Introduttiva – Dati generali" a cui si rinvia

XVI LEGISLATURA – DISEGNI DI LEGGE E RELAZIONI - DOCUMENTI

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	46*	ASL della Provincia di Bergamo, ASL della Provincia di Brescia, ASL della Provincia di Como, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lecco, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL della Provincia di Milano 1, ASL della Provincia di Milano 2, ASL Monza e Brianza, ASL della Provincia di Pavia, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica-Sebino, AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Ospedali Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio-Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Granda, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Ofthalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile - Legnano, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile - Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	44**	ASL della Provincia di Bergamo, ASL della Provincia di Como, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lecco, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL Milano, ASL della Provincia di Milano 1, ASL della Provincia di Milano 2, ASL Monza e Brianza, ASL della Provincia di Pavia, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica-Sebino, AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Ospedali Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio-Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Granda, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Ofthalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile - Legnano, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile - Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	48	Si tratta di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale elencate nella "Sezione Introductiva - Dati generali" a cui si rinvia
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	43***	ASL della Provincia di Bergamo, ASL della Provincia di Brescia, ASL della Provincia di Como, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lecco, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL della Provincia di Milano 1, ASL della Provincia di Milano 2, ASL Monza e Brianza, ASL della Provincia di Pavia, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica-Sebino, AO Circolo e Fondazione Macchi, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Ospedali Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedale Circolo di Lecco, AO Ospedali Riuniti, AO Treviglio-Caravaggio, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Granda, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Ofthalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile - Legnano, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile - Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

- *Con riferimento alla scheda 6.1 le seguenti Aziende, non comprese nell'elenco precedente, hanno fornito le precisazioni sotto riportate:
COD. 308 - ASL MILANO: l'Azienda ha precisato che in data 18.10.2010 è stato sottoscritto il nuovo regolamento sulla libera professione intramoenia, che prevede l'integrale applicazione di quanto disposto dalla legge n. 120/2007.
- COD. 978 - AO PROVINCIA DI LODI: L'Azienda ha precisato che il regolamento recentemente adottato prevede la Commissione paritetica di sanitari.
- **Con riferimento alla scheda 6.2, le seguenti Aziende, non comprese nell'elenco precedente, hanno fornito le precisazioni sotto riportate; al riguardo, si precisa che le ASL non erogano prestazioni specialistiche, tranne l'ASL Vallecarnonica - Sebino che gestisce Presidi Ospedalieri.
- COD. 302 - ASL DELLA PROVINCIA DI BRESCIA: l'Azienda riferisce di un unico CUP istituzionale e ALPI per assenza di liste di attesa in entrambi i regimi e per favorire accessibilità all'utenza;
- COD. 311 - ASL MONZA BRIANZA: L'Azienda precisa che le prestazioni in libera professione sono ad accesso diretto degli utenti ai professionisti relativamente alle prestazioni consentite con verifiche previste dal Piano;
- COD. 378 - AO LODI: l'Azienda riferisce che sono state parzialmente istituite le Agende;
- COD. 379 - AO PAVIA: l'Azienda riferisce che sono state predisposte tutte le agende in formato elettronico pre la prenotazione delle prestazioni in libera professione ed individuati i numeri telefonici ai quali fare riferimento per la prenotazione.
- ***Con riferimento alla scheda 6.4, le seguenti Aziende, non comprese nell'elenco precedente, hanno fornito le precisazioni sotto riportate:
- COD. 307 - ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA: L'Azienda riferisce che le tariffe non sono state deliberate ma sono remunerate sulla base degli importi previsti dalle disposizioni regionali per le attività rese in ambito istituzionale e coprono tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione libero professionale intramuraria.
- COD. 308 - ASL MILANO: l'Azienda riferisce che la previsione dei tariffari è disposta dal Regolamento non ancora approvato con deliberazione.
- COD. 956 - AO DESENZANO: l'Azienda riferisce che esiste un tariffario non deliberato ma concordato con il professionista e che le tariffe previste sono sufficienti a garantire tutti i costi.
- COD. 974 - AO SALVINI DI GARBAGNATE: L'Azienda precisa che la materia è regolata da accordo sindacale e che è garantire la copertura dei costi.
- COD. 978 - AO DI LODI: l'Azienda riferisce che il procedimento di autorizzazione prevede un'istruttoria generale in tal senso.

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
		Numero
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		48
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		48
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		48*

*Le seguenti Aziende, comprese nell'elenco sopra esposto, hanno comunicato le precisazioni sotto indicate in ordine allo stato attuale di pubblicizzazione del Piano:

COD. 308 - ASL MILANO: L'Azienda ha precisato che è stato recentemente approvato un nuovo Regolamento Aziendale sulla libera professione ancora in fase di recepimento e non ancora pubblicizzato, mentre sussiste, tramite internet e cartellonistica, la pubblicità relativa al precedente regolamento.

COD. 978 - AO LODI: L'Azienda ha precisato che il Palmo è disponibile presso le Direzioni mediche dei presidi ospedalieri Aziendali, che è in corso di allestimento il nuovo sito Aziendale su cui verrà pubblicato e che per l'utenza è disponibile un punto informazioni presso l'Ospedale di Lodi.

COD. 925 - FONDAZIONE IRCCS OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO: L'Azienda ha precisato che è in stampa la brochure informativa prevista dal Piano Aziendale che sarà divulgata entro il mese di dicembre mediante, in particolare, pubblicazione, distribuzione ed affissione

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		Denominazione
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
Numero	39*	ASL della Provincia di Bergamo, Asl della Provincia di Brescia, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL Milano, ASL della Provincia di Monza e Brianza, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica-Sebino, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Istituti Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedali Riuniti, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Granda, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Ofthalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile – Legnano, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO della Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	39*	ASL della Provincia di Bergamo, Asl della Provincia di Brescia, ASL della Provincia di Cremona, ASL della Provincia di Lodi, ASL della Provincia di Mantova, ASL Milano, ASL della Provincia di Monza e Brianza, ASL della Provincia di Sondrio, ASL della Provincia di Varese, ASL Vallecarnonica-Sebino, AO S. Antonio Abate, AO Busto Arsizio, AO Spedali Civili, AO Chiari, AO Desenzano, AO Istituti Ospitalieri, AO Maggiore, AO S. Anna, AO Ospedali Riuniti, AO Bolognini, AO Carlo Poma, AO L. Sacco, AO Niguarda Ca' Granda, AO ICP, AO Fatebenefratelli-Ofthalmico, AO San Paolo, AO Gaetano Pini, AO S. Carlo Borromeo, AO Ospedale Civile – Legnano, AO G. Salvini, AO Ospedale di Circolo, AO Ospedale Civile – Vimercate, AO S. Gerardo dei Tintori, AO della Provincia di Pavia, AO della Valtellina e della Valchiavenna, Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, Fondazione IRCCS Istituto Neurologico C. Besta di Milano, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico

*Con riferimento a quanto richiesto alla scheda 9, punto 9.1, le seguenti Aziende, non comprese nel precedente elenco, hanno precisato quanto segue:

COD. 303 - ASL COMO: l'Azienda precisa che non sussiste intramoenia allargata; COD. 305 - ASL LECCO: l'Azienda precisa che la L.P. è svolta quasi esclusivamente presso gli spazi ASL; COD. 309 - ASL MILANO 1: l'Azienda precisa che il regolamento Aziendale non prevede lo svolgimento di attività di intramoenia allargata; COD. 310 - ASL MILANO 2: l'Azienda precisa che non sussiste intramoenia allargata; COD. 312 - ASL PAVIA: l'Azienda precisa di non avere casi di intramoenia allargata; COD. 951 - AO MACCHI DI VARESE: l'Azienda precisa che è in fase di attivazione uno strumento informatico centralizzato per garantire il controllo; COD. 960 - AO OSPEDALE DI CIRCOLO DI LECCO: l'Azienda precisa che è in corso di installazione presso gli studi esterni l'applicativo prenotazione/incasso utilizzato presso l'A.O.; COD. 963 - AO DI TREVIGLIO E CARAVAGGIO: l'Azienda precisa che è in corso di attivazione un meccanismo di controllo tra le prestazioni prenotate e le ricevute emesse e rimosse; COD. 978 - AO DI LODI: l'Azienda precisa che il procedimento di autorizzazione all'intramoenia allargata è presidiato a livello Aziendale sotto il profilo della correttezza e legittimità.

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		Si**
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si**

** Con DGR 13/06/2008, n. VII/7441, allegato alla presente sezione (allegato 3), sono state emanate le linee di indirizzo in ordine all'esercizio della libera professione intramuraria da parte dei Dirigenti Medici Veterinari e rinviato alle Aziende il compito di adeguare i propri regolamenti alle predette Linee di indirizzo.

MARCHE

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	1	Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR)
Aziende Ospedaliere	1	Azienda Ospedaliera San Salvatore (Pesaro)
Aziende Ospedaliere Universitarie	1	Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi"
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	Istituto Nazionale di Ricovero e Cura per Anziani (INRCA)

TOTALE Aziende/Istituti: 4

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 38 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	19
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	19
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	2

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA		
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382		
	Si	
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI		
	Numero	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Si	
Denominazione		
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	1	ASUR – Zone territoriali nn. 2, 4, 7, 11 e 12
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	1	ASUR – Zone territoriali nn. 2, 11 e 12
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	1	Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro*
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	4	ASUR – Zone territoriali nn. 7, 9, 10, 11, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro*, INRCA
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	4	ASUR – Zona territoriale n. 8, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro, INRCA

*così come esplicitato nella Determina del DG n. 483/2008.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4	ASUR - Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I - G. Salesi - G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore - Pesaro, INRCA	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4	ASUR - Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I - G. Salesi - G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore - Pesaro, INRCA	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4	ASUR - Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I - G. Salesi - G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore - Pesaro, INRCA	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	4	ASUR - Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I - G. Salesi - G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore - Pesaro, INRCA	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	DGR n. 972 del 16/07/2008	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	2	ASUR - Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera San Salvatore - Pesaro	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro*, INRCA**
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13***, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro**, INRCA****
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro, INRCA
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro, INRCA

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

* attraverso la costituzione del Collegio di Direzione.

** attraverso la costituzione della Commissione paritetica per il controllo e lo sviluppo delle attività libero-professionali.

*** con il CUP Unico Regionale sono state attivate specifiche linee telefoniche con operatori dedicati.

**** le prenotazioni delle prestazioni avvengono tramite un punto di prenotazione dedicato alla ALPI

***** parzialmente

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
	Numero	
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13*, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro**, INRCA***
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	4	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	4	ASUR – Zone territoriali nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali Riuniti "Umberto I – G. Salesi – G.M. Lancisi", Azienda Ospedaliera San Salvatore – Pesaro****, INRCA
* Determina del Direttore Generale ASU n. 144 del 3.02.2010 "Adozione Piano ASUR per il passaggio al regime ordinario dell'ALPI: Definizione e recepimento Piani Zonali ALPI"		
** Determina n. 483/2008		
*** Determina 524/DGEN del 30.09.2008		
**** L'Azienda in attuazione del proprio Piano Aziendale - n. 483 del 10.08.2008 ha rispettato le esigenze di pubblicazione attraverso la trasmissione alle COS/SOS, quale strumento di informazione sia interna che esterna. Per attività istituzionale le modalità di erogazione delle prestazioni sono inserite nella Carta dei Servizi)		
SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9
STRUMENTI DI CONTROLLO

	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	4	ASUR - Zone Territoriali nn. 1, 4 e 8 AO San Salvatore – Pesaro* INRCA AOU Ospedali Riuniti "Umberto I - G. Salesi - G.M. Lancisi"

*L'Azienda ha attivato strumenti di controllo dei volumi dell'attività allargata in rapporto all'attività istituzionale attraverso un controllo trimestrale sistematico. L'Azienda manterrà le autorizzazioni con i centri convenzionati in essere fino al 31 dicembre 2010, e non rilascerà nuove convenzioni in previsione dell'attivazione dell'Azienda Ospedaliera Marche (NORD)

SEZIONE 10
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI

10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	Si
---	----

MOLISE

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	1	ASReM (Azienda Sanitaria Regionale del Molise)*.
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

* La legge regionale 1 aprile 2005, n.9, ha istituito l'ASReM, unica sul territorio regionale.

E' presente in Regione l'IRCCS di diritto privato NEUROMED di Pozzilli (IS).

TOTALE Aziende/Istituti: 1

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2		
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA		
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382		
	No	
SEZIONE 3		
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI		
	NO	
	Numero	
	Denominazione	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	0	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	1	ASREM	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	1	ASREM	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	1	ASREM	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	0		

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No		
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	0		

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria		1	ASREM
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali		0*	
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende		1	ASREM**
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari		0	

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

*Attualmente la Regione Molise sta lavorando al nuovo PRGLA in applicazione di quello nazionale 2010 -2012.

** Il servizio viene attuato con modalità non ancora omogenee.

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		0	
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		0	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		0	

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata		0	

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI			
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali			Si

PIEMONTE

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		Denominazione
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	
Aziende sanitarie locali	13	TO 1 - TO 2 - TO 3 - TO 4 - TO 5 - VC (Vercelli) - BI (Biella) - NO (Novara) - VCO (Verbano - Cusio Ossola) - CN1 (Cuneo, Mondovì, Savigliano) - CN 2 (Alba - Bra) - AT (Asti) AL (Alessandria, Casale Monferrato, Novi)
Aziende Ospedaliere	5	CTO Maria Adelaide di Torino, O.I.R.M./S.Anna di Torino, Santa Croce e Carle (Cuneo), SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo (Alessandria), Ordine Mauriziano (Torino)
Aziende Ospedaliere Universitarie	3	San Giovanni Battista (Torino), S. Luigi Gonzaga (Orbassano), Maggiore della Carità (Novara)
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	
TOTALE Aziende/istituti:	21	

SEZIONE 1
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

1.1 Dei n. 38* interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	21
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	15
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	7

* I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 38 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Piemonte indica un totale di n. 36 interventi ammessi a finanziamento.

SEZIONE 2

PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3

ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Si	
	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	3	Asl AT, AO O.I.R.M./S.Anna di Torino, AO S. Croce e Carle di Cuneo
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	4	ASL BI, ASL CN2, AO O.I.R.M./S.Anna di Torino, AO S. Croce e Carle di Cuneo
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	14	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO3 - ASL TO 4 - ASL VC (Vercelli) - ASL NO (Novara) - ASL VCO (Verbania - Cusio Ossola) - ASL CN 2 (Alba - Bra) - ASL AT (Asti), AO O.I.R.M./S.Anna di Torino, AO Santa Croce e Carle (Cuneo), AO Ordine Mauriziano (Torino), AOU S. Luigi Gonzaga (Orbassano), AOU Maggiore della Carità (Novara)
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	5	ASL TO2 Città di Torino, ASL NO, ASL CN2, AO O.I.R.M./S.Anna di Torino, AOU S. Giovanni Battista di Torino

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Denominazione
	Numero	
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	18	ASL TO 1 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S. Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano - AO Ordine Mauriziano di Torino
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	21	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S. Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AO Ordine Mauriziano di Torino - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano - AOU Maggiore della Carità' di Novara
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	9	ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL NO - ASL CN1 - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AOU S. Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi di Orbassano
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	21	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S. Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AO Ordine Mauriziano di Torino - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano - AOU Maggiore della Carità' di Novara

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Sì	DGR n. 8-9278 del 28.7.2008 "Recepimento accordo in materia di Libera Professione ai sensi della Legge n. 120/07"
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Numero	Denominazione
	18	ASL TO 1; ASL TO 2; ASL TO 4; ASL VC; ASL BI; ASL NO; ASL VCO; ASL CNI; ASL CN2; ASL AT; ASL AL; AO CTO Maria Adelaide di Torino; AO OIRM/S. Anna di Torino; AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria; AO Ordine Mauriziano di Torino; AOU San Giovanni Battista di Torino; AOU S. Luigi di Orbassano; AOU Maggiore della Carita' di Novara.

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
		Numero
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	21	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S, Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS, Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AO Ordine Mauriziano di Torino - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano - AOU Maggiore della Carità di Novara
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	16	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL BI - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S, Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS, Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AO Ordine Mauriziano di Torino - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU San Luigi di Orbassano
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	18	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AL - ASL AT; AO CTO Maria Adelaide - AO OIRM/S, Anna di Torino - AO S. Croce e Carle - AO SS, Antonio e Biagio e C. Arrigo - AOU San Giovanni Battista - AOU S. LUIGI DI ORBASSANO - AOU Maggiore della Carità
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	18	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL VCO - ASL NO - ASL CN1 - ASL CN2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide - AO OIRM S, Anna - AO Santa Croce e Carle - AO Mauriziano - AOU San Giovanni Battista - AOU S. LUIGI DI ORBASSANO
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	21	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AO CTO/Maria Adelaide di Torino - AO OIRM/S. Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria - AO Ordine Mauriziano di Torino - AOU San Giovanni Battista di Torino - AOU S. Luigi Gonzaga di Orbassano - AOU Maggiore della Carità di Novara	
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	21		
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	17	ASL TO 1 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AL - AO CTO/ Maria Adelaide - AO OIRM/S. Anna di Torino - AO Santa Croce e Carle di Cuneo - AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AO Ordine Mauriziano - AOU San Giovanni Battista - AOU S. Luigi di Orbassano	
SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE			
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No	
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No	
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No	

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	12	Asl TO4, Asl TO5, Asl VC (Vercelli), Asl BI (Biella), Asl NO (Novara), Asl CN1 (Cuneo-Mondovì-Savigliano), Asl CN2 (Alba-Bra), Asl AL (Alessandria), A.O. C.T.O./Maria Adelaide di Torino, A.O. O.I.R.M./S.Anna di Torino, A.O. S.Croce e Carle di Cuneo, A.O.U. San Giovanni Battista di Torino.

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	SI

PUGLIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	6	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA - Taranto
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	2	AOU "Policlinico Consorziale" – Bari, "Ospedali Riuniti" - Foggia
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	2	IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. DE Bellis" – CASTELLANA GROTTE (BA)

TOTALE Aziende/Istituti: 10

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 37 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	0
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	37
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	1

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

No

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziiale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziiale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziiale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziiale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
	Si	DGR 28.5.2002, n. 616
	Denominazione	
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Polinico Consorziale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	10	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	10	ASL BA -Bari; ASL BT-Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	10	ASL BA -Bari; ASL BT-Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	9	ASL BA -Bari; ASL BT-Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	10	ASL BA -Bari; ASL BT-Andria; ASL BR – Brindisi; ASL FG – Foggia; ASL LE – Lecce; ASL TA – Taranto, AOU "Policlinico Consorziale" – Bari, "Ospedali Riuniti" – Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" – Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" – Castellana Grotte (BA)
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
	Numero	
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR - Brindisi; ASL FG - Foggia; ASL LE - Lecce; ASL TA - Taranto, AOU "Policlinico Consorziato" - Bari, "Ospedali Riuniti" - Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" - Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" - Castellana Grotte (BA)
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	10	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	10	ASL BA -Bari; ASL BT - Andria; ASL BR - Brindisi; ASL FG - Foggia; ASL LE - Lecce; ASL TA - Taranto, AOU "Policlinico Consorziato" - Bari, "Ospedali Riuniti" - Foggia, IRCCS Istituto Tumori "Giovanni Paolo II" - Bari, Istituto Specializzato di Gastroenterologia "S. De Bellis" - Castellana Grotte (BA)

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	Si
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	0	

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	Si

SARDEGNA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	8	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 7 – Carbonia, ASL n. 8 - Cagliari
Aziende Ospedaliere	1	Azienda Ospedaliera "G. Brotzu"
Aziende Ospedaliere Universitarie	2	Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari Azienda Ospedaliera Universitaria Sassari
Policlinici Universitari a gestione diretta		
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	I.N.R.C.A. di Cagliari

TOTALE Aziende/Istituti: 12

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 11 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	4
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	7
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2

PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

SI*

* E' in fase di predisposizione per il personale universitario. Per quanto concerne la dirigenza medica e veterinaria vedi Deliberazione Giunta Regionale n. 51/21 del 17/11/2009.

SEZIONE 3

ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

SI

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	2	ASL n. 7 di Carbonia, AOU di Sassari
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	2	ASL n. 2 di Olbia, ASL n. 7 di Carbonia
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	2	ASL n. 1 di Sassari, ASL n. 7 di Carbonia

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	12	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 7 – Carbonia, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Sassari, I.N.R.C.A. di Cagliari	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	11	ASL 1 Sassari, ASL 2 Olbia, ASL 3 Nuoro, ASL 4 Lanusei, ASL 6 Sanluri, ASL 7 Carbonia, ASL 8 Cagliari, AO Brotzu di Cagliari, AOU di Cagliari, AOU di Sassari, INRCA	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	5	ASL N. 1 Sassari, ASL N. 2 Olbia, ASL N. 6 Sanluri, AO G. Brotzu di Cagliari, INRCA Cagliari	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	9	ASL 1 Sassari, ASL 2 Olbia, ASL 3 Nuoro, ASL 4 Lanusei, ASL 6 Sanluri, ASL 7 Carbonia, AO Brotzu di Cagliari, AOU di Cagliari, INRCA	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	Linee di indirizzo regionali con cui sono state adottate le richiamate misure del personale della dirigenza del ruolo sanitario, dipendente delle Aziende ed enti del SSR – DGR n. 51/21 del 17.11.2009	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	7	ASL 1 Sassari - ASL 2 Olbia - ASL 3 Nuoro - ASL 5 Oristano - ASL 6 Sanluri - ASL 8 Cagliari - AOU di Cagliari	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		
	Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	7	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, I.N.R.C.A. di Cagliari
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	6	ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", I.N.R.C.A. di Cagliari
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	10	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Sassari, I.N.R.C.A. di Cagliari
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	12	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 7 – Carbonia, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera "G. Brotzu", Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Sassari, I.N.R.C.A. di Cagliari
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).		

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		8	ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, I.N.R.C.A. di Cagliari
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		2	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		8	ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 3 – Nuoro, ASL n. 4 – Lanusei, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, I.N.R.C.A. di Cagliari

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		
	Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	7	ASL n. 1 – Sassari, ASL n. 2 – Olbia, ASL n. 5 – Oristano, ASL n. 6 – Sanluri, ASL n. 8 – Cagliari, Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari, I.N.R.C.A. di Cagliari
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

SICILIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	9	ASP di Agrigento, ASP di Caltanissetta, ASP di Catania, ASP di Enna, ASP di Messina, ASP di Palermo, ASP di Siracusa, ASP di Ragusa, ASP di Trapani
Aziende Ospedaliere	5	AO per l'emergenza Cannizzaro di Catania, AO Ospedali Riuniti Papardo - Piemonte di Messina, AO Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello di Palermo, AO di rilievo nazionale e di alta specializzazione Civico - Di Cristina - Benfratelli di Palermo, AO ARNAS Garibaldi di Catania
Aziende Ospedaliere Universitarie	3	AOU "Policlinico - Vittorio Emanuele" di Catania, AOU "G. Martino" di Messina, AOU "Policlinico Paolo Giaccone" di Palermo
Policlinici Universitari a gestione diretta	-	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina

TOTALE Aziende/Istituti: 18

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

No

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

Sì

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	-	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	-	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	-	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	-	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	1	ARNAS Garibaldi CT ha stipulato convenzioni
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	-	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	16	ASP AG - ASP CL - ASP EN - ASP ME - ASP PA - ASP RG - ASP SR - ASP TP - AO Villa Sofia-Cervello - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico PA - Arnas Civico Garibaldi CT - AOU Policlinico CT - AOU ME - AOU Policlinico Palermo - IRCCS Bonino-Pulejo	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	14	ASP AG - ASP CL - ASP EN - ASP ME - ASP PA - ASP RG - ASP SR - ASP TP - AO Villa Sofia-Cervello - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico PA - Arnas Civico Garibaldi CT - AOU Policlinico CT - AOU ME	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	9	ASP CL - ASP CT - ASP EN - ASP ME - ASP RG - ASP TP - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico PA - Arnas Civico Garibaldi CT	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	15	ASP AG - ASP CL - ASP CT - ASP EN - ASP ME - ASP PA - ASP RG - ASP SR - ASP TP (in fase di implementazione) - AO Cannizzaro CT - AO Villa Sofia-Cervello - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico PA - AOU Policlinico CT - AOU ME - IRCCS Bonino-Pulejo	
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale		No	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	11	ASP CL - ASP CT - ASP EN - ASP PA - ASP RG - ASP TP - AO Cannizzaro CT - AO Villa Sofia-Cervello - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico Garibaldi CT - AOU Policlinico CT	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
	Numero	
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	14	ASP AG - ASP CL (in corso di attivazione) - ASP CT - ASP EN - ASP ME - ASP PA - ASP RG (in corso di attivazione) - ASP TP (Commissione paritetica operativa, Collegio di direzione in fase di nomina) - AO Papardo-Piemonte - Arnas Civico PA - Arnas Civico Garibaldi CT - AOU Policlinico CT - AOU ME - AOU Policlinico Palermo
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	11	ASP AG - ASP CL - ASP EN - ASP ME - ASP RG - ASP SR - ASP TP (in fase di implementazione) - AO Cannizzaro CT - AO Villa Sofia-Cervello - Arnas Garibaldi CT - AOU Policlinico Palermo
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	16	ASP AG - ASP CL - ASP CT - ASP EN (in corso di realizzazione) - ASP ME - ASP RG - ASP SR - ASP TP (parzialmente e limitatamente all'ALPI svolta in struttura) - AO Cannizzaro CT - AO Villa Sofia-Cervello - AO Papardo-Piemonte - ARNAS Civico PA - ARNAS Garibaldi CT - AOU Policlinico CT - AOU ME - AOU Policlinico Palermo
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	12	ASP CT - ASP EN - ASP ME - ASP PA - ASP RG - ASP SR - AO Cannizzaro CT - AO Papardo-Piemonte - AOU Policlinico CT - AOU ME - IRCCS Bonino-Pulejo - AOU Policlinico Palermo
		prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
		Numero
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		10
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		7
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		9

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO			Denominazione
	Numero		
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	10	ASP CL - ASP EN - ASP ME - ASP TP - AO CANNIZZARO CT - AO Papardo-Piemonte - ARNAS Civico PA - ARNAS Garibaldi CT - AOU Policlinico CT - AOU ME	

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		No*
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		

* Le Aziende di seguito riportate hanno definito le modalità per garantire l'effettuazione delle prestazioni libero professionali: ASP CT - ASP EN - ASP PA - ASP RG - ASP SR - ASP TP; sarà, invece, cura dell'Assessorato stabilire le modalità per tutte le Aziende sanitarie regionali.

TOSCANA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		Denominazione
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	
Aziende sanitarie locali	12	ASL 1 Massa – Carrara, ASL 2 Lucca, ASL 3 Pistoia, ASL 4 Prato, ASL 5 Pisa, ASL 6 Livorno, ASL 7 Siena, ASL 8 Arezzo, ASL 9 Grosseto, ASL 10 Firenze, ASL 11 Empoli, ASL 12 Viareggio
Aziende Ospedaliere	-	
Aziende Ospedaliere Universitarie	4	Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi, Azienda Ospedaliero - Universitaria di Pisa, Azienda Ospedaliero - Universitaria di Siena, Azienda Ospedaliero - Universitaria Meyer
Policlinici Universitari a gestione diretta	-	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	-	

TOTALE Aziende/Istituti: 16

SEZIONE I INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 27* interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	23
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	3
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

* I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 27 interventi di ristrutturazione autorizzati, mentre la Regione Toscana precisa quanto segue: "attualmente, occorre rilevare che il numero degli interventi è sceso a 26, in quanto uno di essi è stato revocato per devolvere il relativo finanziamento a favore del progetto "Nuovi Ospedali".

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
Si	
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI	
	Si
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	
	Numero
	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	1 ASL 10 Firenze
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	1 ASL 10 Firenze
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	3 ASL 1 Massa – Carrara, Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi, Azienda Ospedaliero - Universitaria Meyer
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	3 ASL 1 Massa – Carrara, Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi, Azienda Ospedaliero - Universitaria Meyer
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	10 ASL 2 Lucca; ASL 3 Pistoia; ASL 4 Prato; ASL 5 Pisa; ASL 6 Livorno; ASL 10 Firenze; AOU Pisa; AOU Careggi; AOU Siena; AOU Meyer.
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	9 ASL 2 Lucca; ASL 3 Pistoia; ASL 4 Prato; ASL 5 Pisa; ASL 6 Livorno; ASL 7 Siena; ASL 10 Firenze; AOU Pisa; AOU Careggi

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	16	Tutte	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	16	Tutte	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	16	Tutte	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	16	Tutte	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	DGRT n. 555/2007	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	16	Tutte	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria		16	Tutte
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali		16	Tutte
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende		16	Tutte
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari		12	Tutte escluse le ASL 5, ASL 7, Asl 8 e Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana che lo delibereranno entro l'anno 2010.

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		
	Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	16	Tutte
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	16	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	16	Tutte

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
Numero		
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	*	
* Non viene svolta in Regione Toscana la libera professione "allargata".		
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

UMBRIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	4	ASL 1 Città di Castello - ASL 2 Perugia - ASL 3 Foligno - ASL 4 Terni
Aziende Ospedaliere	2	Azienda Ospedaliera "S. Maria della Misericordia" di Perugia, Azienda Ospedaliera "S. Maria" di Terni
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

TOTALE Aziende/Istituti: 6

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA		
1.1 Dei n. 9 Interventi ammessi a finanziamento indicare:		
1.1.1 N. interventi già collaudati	9	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	0	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	-	

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Numero		Denominazione
	Si	No	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0		
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0		
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0		
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0		
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0		
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0		

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	6	Tutte	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	6	Tutte	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	6	Tutte	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	6	Tutte	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si		
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	6	Tutte	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria		6	Tutte
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali		6	Tutte
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende		6	Tutte
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari		6	Tutte
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).			

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI			Denominazione
	Numero		
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	6	Tutte	
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	6		
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	6	Tutte	

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE			Denominazione
	Numero		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
		Numero
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	6	Tutte

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		Denominazione
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

VALLE D'AOSTA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	1	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

TOTALE Aziende/Istituti: 1

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	0
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	0
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	1

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

SI*

*Deliberazione della Giunta Regionale n. 2912 del 10 ottobre 2010.

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Numero	
	Si	No
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		
	Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	1	Azienda USL Valle d'Aosta
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	1	Azienda USL Valle d'Aosta
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	0	Azienda USL Valle d'Aosta
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	1	Azienda USL Valle d'Aosta

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
	Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Si	DGR n. 2912 del 10 ottobre 2008
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	1	Azienda USL Valle d'Aosta

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE			Denominazione
	Numero		
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	1		Azienda USL Valle d'Aosta
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	0*		
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	0*		
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	1		Azienda USL Valle d'Aosta
			prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

* Il servizio sarà attivato entro il primo semestre 2011.

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		1	Azienda USL Valle d'Aosta*
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		0	
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		1	Azienda USL Valle d'Aosta**

* Il piano è in fase di approvazione da parte del Direttore Generale.
 **attraverso il sito internet istituzionale.

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO			Denominazione
	Numero		
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	1*	Azienda USL Valle d'Aosta	
*Esiste gruppo paritetico di monitoraggio della LPI (composto da rappresentanze sindacali e Aziendali).			
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI			
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali			Si

VENETO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		Denominazione
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	
Aziende sanitarie locali	21	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Veneziana; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo.
Aziende Ospedaliere	1	AO di Padova
Aziende Ospedaliere Universitarie	1	AOU di Verona
Polisclinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	1	I.O.V. Istituto Oncologico Veneto

TOTALE Aziende/Istituti: 24

SEZIONE I INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 39 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	17
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	22*
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

- * - n. 4 sono ultimati e sono in corso le relative operazioni di collaudo;
 - n. 16 sono in corso di esecuzione;
 - n. 2 stanno avviando le procedure per l'appalto dei lavori.

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni

Si

	Numero	Denominazione
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	3	Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; AO di Padova; AOUI di Verona.
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	3	Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; AO di Padova; AOUI di Verona.
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	3	Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 15 Cittadella
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	2	Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo;

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	24	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Veneziana; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo, AO di Padova, AOU di Verona, I.O.V. Istituto Oncologico Veneto	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	24	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Veneziana; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo, AO di Padova, AOU di Verona, I.O.V. Istituto Oncologico Veneto	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	11	Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 12 Veneziana; Az. ULSS n. 13 Mirano; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 22 Bussolengo; AOU di Verona.	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	22	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS n. 12 Veneziana; Az. ULSS n. 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS n. 22 Bussolengo; AO di Padova; AOU di Verona; IOV Istituto Oncologico Veneto	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No	
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Numero	Denominazione
	24	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Veneziana; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo, AO di Padova, AOU di Verona, I.O.V. Istituto Oncologico Veneto

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Denominazione
		Numero
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	23	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS n. 12 Venezia; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo; AOUI di Verona; Istituto Oncologico Veneto.
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	23	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS n. 12 Venezia; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo; AO di Padova; AOUI di Verona; Istituto Oncologico Veneto.
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	24	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Venezia; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo, AO di Padova, AOUI di Verona, I.O.V. Istituto Oncologico Veneto
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	22	Az. ULSS n. 1 Belluno; Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS 10 Veneto Orientale; Az. Az. ULSS 12 Venezia; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 21 Legnago; AOUI di Verona; Istituto Oncologico Veneto.

prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Denominazione
		Numero
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale		22
Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS 14 Chioggia; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; AZ ULSS n. 22 Bussolengo; AO di Padova; AOUI di Verona; Istituto Oncologico Veneto.		
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa		20
Az. ULSS n. 2 Feltre; Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 4 Alto Vicentino; Az. ULSS n. 5 Ovest Vicentino; Az. ULSS n. 6 Vicenza; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo; AO di Padova; AOUI di Verona; IOV Istituto Oncologico Veneto.		
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)		20

SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
		Numero
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata		18
		Az. ULSS n. 3 Bassano del Grappa; Az. ULSS n. 7 Pieve di Soligo; Az. ULSS n. 8 Asolo; Az. ULSS n. 9 Treviso; Az. ULSS n. 10 Veneto Orientale; Az. ULSS 12 Veneziana; Az. ULSS 13 Mirano; Az. ULSS n. 15 Cittadella; Az. ULSS n. 16 Padova; Az. ULSS n. 17 Este; Az. ULSS n. 18 Rovigo; Az. ULSS n. 19 Adria; Az. ULSS n. 20 Verona; Az. ULSS n. 21 Legnago; Az. ULSS 22 Bussolengo; AO di Padova; AOUI di Verona; IOV Istituto Oncologico Veneto.
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

P.A. BOLZANO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Polinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

TOTALE Aziende/Istituti: 1

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
	No
SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI	
3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	No
Numero	
Denominazione	
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività istituzionale		1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa		1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione		1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta		1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No		
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale		0	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE			Denominazione
	Numero		
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (Comprensorio di Bolzano)	
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	
			prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI			Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige		
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	1*			
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	1	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige		
* Volumi di attività definiti nell'ambito della programmazione di budget.				
SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE				
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007				No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007				No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007				No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Numero	Denominazione
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata		0*	
* La modalità di erogazione allargata non è stata implementata in quanto non si pone la necessità.			
SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI			
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali			Si

P.A. TRENTO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI		
Tipologia Azienda/Istituto	Numero	Denominazione
Aziende sanitarie locali	1	Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (di seguito APSS)
Aziende Ospedaliere	0	
Aziende Ospedaliere Universitarie	0	
Policlinici Universitari a gestione diretta	0	
Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	0	

TOTALE Aziende/Istituti: 1

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 Dei n. 11 interventi ammessi a finanziamento indicare:	
1.1.1 N. interventi già collaudati	0
1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012	11
1.2 N. interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro il 31/12/2010	

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Si

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI

3.1 Necessità di acquisire (tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni) spazi ambulatoriali esterni	Numero	
	Si	No
3.2 N. Aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	0	
3.3 N. Aziende che hanno provveduto ad acquistare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.4 N. Aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.5 N. Aziende che hanno provveduto a locare spazi ambulatoriali esterni	0	
3.6 N. Aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	
3.7 N. Aziende che hanno provveduto a stipulare convenzioni autorizzate dalla Regione o dalla provincia autonoma	0	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA		Numero	Denominazione
4.1 N. Aziende in cui è stato attivato un monitoraggio Aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	1	APSS	
4.2 N. Aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	1	APSS	
4.3 N. Aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	1	APSS	
4.4 N. Aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	1	APSS	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE		Numero	Denominazione
5.1 La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	No		
5.2 N. Aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	1	APSS	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE		Numero	Denominazione
6.1 N. Aziende in cui è stato costituito il Collegio di direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria		1	APSS
6.2 N. Aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale Aziendale, o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali		1	APSS
6.3 N. Aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle Aziende		1	APSS
6.4 n. Aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari		1	APSS
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).			

SEZIONE 7 PIANI AZIENDALI		Numero	Denominazione
7.1 N. Aziende che hanno predisposto il piano Aziendale			
	1	APSS	
7.2 N. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa			
	1*		
7.3 N. Aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione relativamente ai piani (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)			
	1**	APSS	
* Per U.O./Servizio			
** L'APSS assicura pubblicità ed informazione relativamente alle condizioni di esercizio delle attività istituzionali e di quelle in libera professione oltre che ai criteri che regolano le priorità di accesso e di erogazione delle prestazioni.			
SEZIONE 8 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE			
8.1 Sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			
			No
8.2 È stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			
			No
8.3 È stata richiesta la destituzione di direttori generali di Aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007			
			No

SEZIONE 9 STRUMENTI DI CONTROLLO		Denominazione
		Numero
9.1 N. Aziende che hanno attivato ulteriori e specifici strumenti di controllo e verifica del corretto svolgimento dell'attività libero-professionale svolta in intramoenia allargata	1	APSS

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		Denominazione
10.1 Sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		Si

