

**Relazione sullo stato di attuazione dell'esercizio  
dell'attività libero - professionale intramuraria**

Volume I

Anno 2013



# Indice – Volume I

---

1. Premessa .....	5
2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori.....	8
3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall’Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010 (dati anno 2013).....	12
3.1 Relazione e scheda di rilevazione .....	12
3.2 Sezione R1 – Interventi di ristrutturazione edilizia .....	13
3.3 Sezione R2 – Passaggio al regime ordinario dell’attività libero-professionale intramuraria.....	15
3.4 Sezione R3 – Linee Guida .....	16
3.5 Sezione R4 – Programma sperimentale e infrastruttura di rete.....	17
3.6 Sezione R5 – Organismi paritetici .....	22
3.7 Sezione A1 – Spazi per l’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria .....	26
3.8 Sezione A2 – Dirigenti medici .....	33
3.9 Sezione A3 – Governo aziendale della libera professione .....	37
3.10 Sezione A4 – Volumi di attività .....	52
4. Descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, del livello di adempimento delle disposizioni previste dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall’Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010 .....	57
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) .....	73
7. Conclusioni .....	75
Quadri sinottici e grafici .....	85
Scheda di rilevazione.....	91



## 1. Premessa

---

L'attività libero-professionale intramuraria ha come obiettivo prioritario quello di valorizzare la professionalità e di garantire la scelta fiduciaria del medico, in un'ottica di liceità e trasparenza.

Gli interventi del legislatore, che negli anni, hanno contribuito a definirne la disciplina hanno agito in ottemperanza agli obiettivi citati, creando un'impalcatura normativa di spessore.

In questo contesto, tuttavia, si procederà a esaminare e approfondire lo stato di attuazione delle disposizioni che più di recente hanno concorso a regolamentare la materia, ovvero:

- la legge 3 agosto 2007, n. 120 *“Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria”*;
- l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano in data 18 novembre 2010 concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale (Rep. atti n. 198/CSR);
- il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 recante: *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”*.

Rispetto alla precedente edizione, la Relazione di quest'anno si arricchisce delle informazioni relative al grado di implementazione delle norme previste dal provvedimento da ultimo citato (decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189), che ha modificato e integrato la legge 3 agosto 2007, n. 120, introducendo una serie di ulteriori disposizioni di carattere organizzativo e gestionale.

I punti chiave di questa riforma possono essere così riassunti:

- effettuazione, entro il 31 dicembre 2012, di una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero-professionale, comprensiva di una valutazione dettagliata dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio;
- possibilità per le Regioni/Province Autonome di autorizzare, sulla base degli esiti della ricognizione:
  - l'acquisizione - tramite l'acquisto, la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici - di spazi ambulatoriali esterni;
  - l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento dell'attività libero-professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza;
- cessazione, entro il termine massimo del 30 aprile 2013, delle autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero-professionale negli studi privati di cui al comma 3, dell'articolo 22-bis del decreto legge 223/2006, convertito con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;
- predisposizione e attivazione, entro il 31 marzo 2013, da parte delle Regione e Province Autonome ovvero, su disposizione regionale, del competente Ente o Azienda del Servizio sanitario nazionale, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Ente o l'Azienda e le

single strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete. La predetta infrastruttura dovrà essere utilizzata per l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'Azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni ed agli estremi dei pagamenti;

- pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente al competente Ente o Azienda del Servizio sanitario nazionale, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione.

Al fine di dare compiuta attuazione alla menzionata riforma, è stato adottato - previa Intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome (rep. atti 49/CSR del 7 febbraio 2013) - il decreto ministeriale 21 febbraio 2013, che definisce le modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto all'organizzazione dell'attività libero-professionale intramuraria.

Successivamente, il 13 marzo 2013, presso la stessa Conferenza è stato sancito un Accordo concernente l'adozione di uno schema tipo di convenzione ai fini dell'esercizio dell'attività libero-professionale presso lo studio privato del professionista collegato in rete (rep. atti 60/CSR).

Tenendo conto delle novità introdotte dalla riformata disciplina, la sezione "Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione del programma degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale" del Comitato tecnico sanitario (di seguito denominata Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale) ha promosso azioni strategiche finalizzate alla valutazione del livello di adeguamento alle nuove disposizioni e favorito l'implementazione di studi riguardanti specifiche dimensioni del fenomeno.

In particolare, rispettando un indirizzo ormai consolidato, sono stati promossi due studi:

- il primo approfondisce l'ambito economico, presentando un'analisi dei costi e dei ricavi della libera professione, nonché della spesa pro-capite e dei guadagni medi per singolo professionista;
- il secondo esamina i volumi e tempi di attesa di 43 prestazioni erogate in regime libero-professionale.

I risultati della valutazione e degli studi realizzati sono confluiti nella presente Relazione che vuole essere strumento di comunicazione e diffusione di conoscenza, nonché leva di confronto tra i diversi contesti regionali, in un'ottica di stimolo al miglioramento.

L'impianto espositivo della Relazione non ha subito modificazioni di rilievo, articolandosi, come per le precedenti edizioni, in tre volumi:

1) il primo volume comprende:

- 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 dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, come successivamente modificata anche dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 e delle indicazioni previste dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010;

- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/Province Autonome rispetto al livello di attuazione degli adempimenti normativi summenzionati;
  - la descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
  - alcune precisazioni rispetto alla ripartizione e 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;
  - la rappresentazione grafica dei dati, la comparazione con i risultati della precedente rilevazione;
- 2) il secondo volume racchiude lo studio sugli aspetti economico-strutturali dell'intramoenia e l'analisi dei tempi di attesa e dei volumi di alcune selezionate prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria;
- 3) il terzo volume contiene le schede compilate dalle Regioni/Province Autonome.

## 2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

---

Come anticipato, il presente volume illustra i principali risultati dell'attività di monitoraggio e valutazione dello stato di attuazione delle ultime disposizioni normative e delle più recenti indicazioni che hanno riguardato la materia. Il monitoraggio è stato realizzato utilizzando un disegno metodologico e procedurale già ampiamente consolidato, che ha consentito di recuperare le informazioni necessarie alla costruzione di un quadro aggiornato del fenomeno.

Concretamente, l'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale ha richiesto alle Regioni e Province Autonome, ai sensi dell'articolo 1, comma 8 della legge 3 agosto 2007, n. 120 la trasmissione di una relazione illustrativa dei percorsi attuativi e la compilazione di una scheda di rilevazione appositamente predisposta, che riassume e organizza in maniera schematica i principali adempimenti, al fine di raccogliere dati più facilmente valutabili e confrontabili.

La struttura della scheda di rilevazione è variata negli anni, adattandosi alle evoluzioni del contesto normativo di riferimento. Per la rilevazione 2013 si è proceduto ad una importante revisione dello strumento, in considerazione delle intervenute disposizioni del decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 2012 che hanno mutato significativamente la legge 3 agosto 2007, n. 120.

Il processo di revisione ha riguardato sia gli aspetti formali che di contenuto. In primo luogo, si è ritenuto opportuno distinguere i due livelli di competenza: regionale e aziendale, attraverso una separazione delle sezioni in due macro ambiti. Le sezioni di diretta competenza regionale sono state contrassegnate con la lettera "R" (R1, R2, R3, R4, R5), mentre le sezioni di competenza prettamente aziendale sono state identificate con la lettera "A" (A1, A2, A3, A4). La scheda è stata, inoltre, fortemente modificata nei contenuti, al fine di adeguarla ai nuovi adempimenti imposti dalla riforma. Nella versione rinnovata, la scheda si compone di 9 Sezioni, di cui 5 dedicate al livello regionale e 4 al livello aziendale.

**SEZIONE R1  
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA**

**SEZIONE R2  
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

**SEZIONE R3  
LINEE GUIDA**

**SEZIONE R4  
PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE**

**SEZIONE R5  
ORGANISMI PARITETICI**



**SEZIONE A1  
SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**

**SEZIONE A2  
DIRIGENTI MEDICI**

**SEZIONE A3  
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE**

**SEZIONE A4  
VOLUMI DI ATTIVITÀ**

La variazione della scheda ha comportato, di conseguenza, una modifica anche degli indicatori. Delle 9 sezioni suesposte solo 6 contengono items di contenuto valutativo/quantitativo<sup>1</sup>, mentre le restanti 3 includono items di natura informativa/qualitativa<sup>2</sup>.

All'interno delle 6 sezioni aventi contenuto valutativo/quantitativo sono stati individuati 13 indicatori, di cui 4 riferiti al livello regionale e 9 a quello aziendale.

Di questi, 7 indicatori sono rimasti invariati rispetto alla precedente rilevazione: 2 di livello regionale (R2.1 – R5.1) e 5 di livello aziendale (A3.7 – A3.8 – A4.1 – A4.2 – A4.4).

#### **INDICATORI REGIONALI**

##### **Sezione R2**

R2.1 La Regione/P.A. 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/NO)

##### **Sezione R3**

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (SI/NO)

##### **Sezione R4**

R4.2 La Regione/P.A. ha predisposto o ha delegato l'Azienda a predisporre l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete (SI/NO)

##### **Sezione R5**

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (SI/NO)

<sup>1</sup> Le Sezioni aventi contenuto valutativo/quantitativo sono: R2; R3; R4; R5; A3; A4.

<sup>2</sup> Le Sezioni aventi contenuto informativo/qualitativo sono: R1; A1; A2.

## INDICATORI AZIENDALI

### Sezione A3

A3.1 E' stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (n. aziende/tot. aziende)

---

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo (n. aziende/tot. aziende)

---

A3.4 Sono stati definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete (n. aziende/tot. aziende)

---

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (n. aziende/tot. aziende)

---

A3.7 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 189 (n. aziende/tot. aziende)

---

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale (n. aziende/tot. aziende)

---

### Sezione A4

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati (n. aziende/tot. aziende)

---

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e dei contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto (n. aziende/tot. aziende)

---

A4.4 E' stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate (n. aziende/tot. aziende)

---

Le informazioni sono state raccolte tramite la piattaforma informatica appositamente predisposta (<http://schedalpimds.agenas.it/>), che ha consentito la pubblicazione e compilazione on line della scheda di rilevazione e la trasmissione, tramite lo stesso sistema, della relazione illustrativa e di eventuali ulteriori documenti che le diverse Regioni e Province Autonome hanno ritenuto utile allegare.

### 3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010 (dati anno 2013)

---

Il monitoraggio realizzato con cadenza annuale, dall'Osservatorio, fornisce un contributo conoscitivo importante, utile soprattutto alla comprensione degli sviluppi attuati nei diversi sistemi regionali e funzionale alla valutazione del livello di aderenza al dettato normativo.

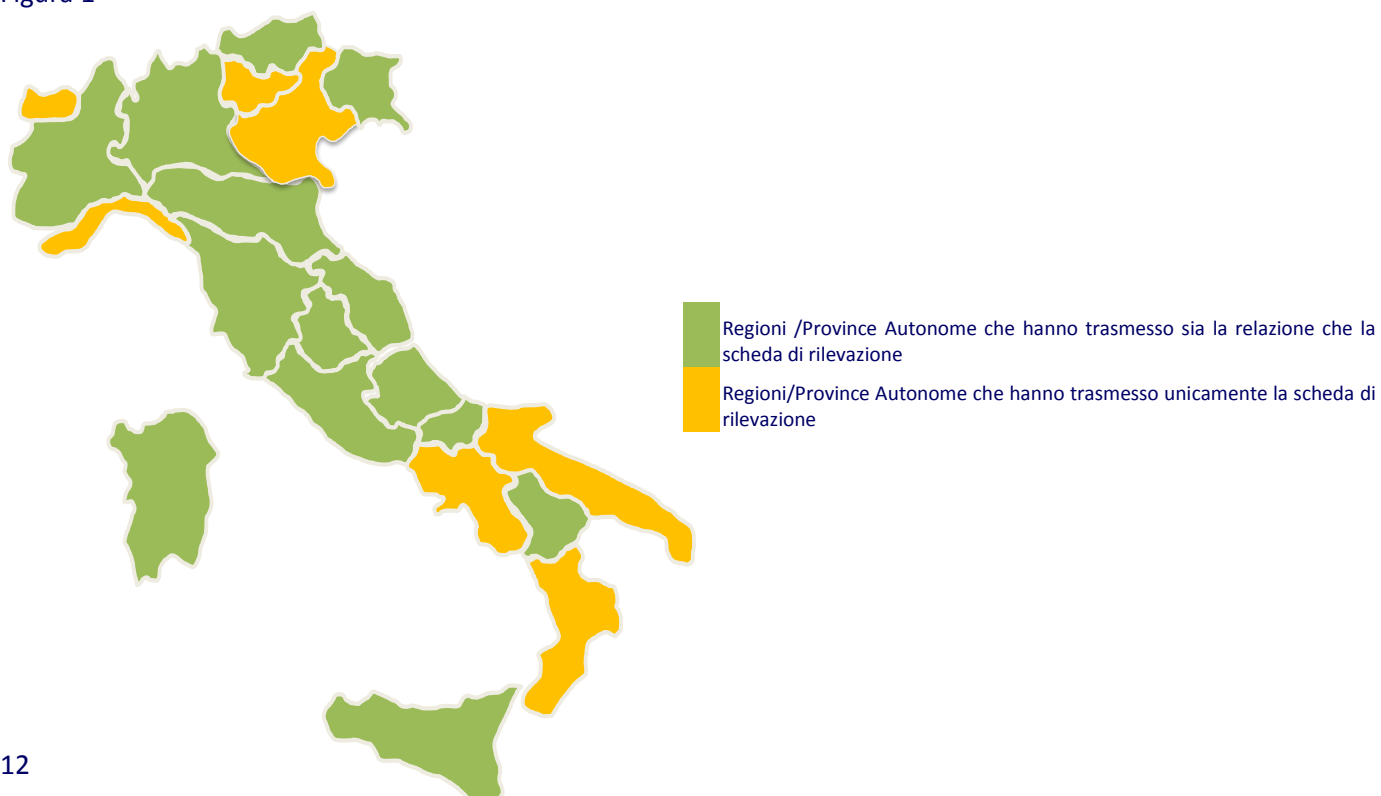
Fulcro dell'azione di monitoraggio sono gli adempimenti imposti dalle norme più recenti, in particolare, nell'ultima indagine si è tenuto conto dei mutamenti introdotti dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, delle disposizioni non riformate della legge 3 agosto 2007, n. 120 e delle indicazioni dell'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010.

I risultati dell'indagine sono stati sviluppati e rappresentati, anche grazie all'ausilio di cartogrammi e grafici, nei paragrafi che seguono. Per favorire una corretta lettura degli esiti, si ritiene opportuno precisare che gli items di contenuto informativo/qualitativo verranno riprodotti con una scala cromatica differente per distinguerli dagli items aventi contenuto valutativo/quantitativo.

#### 3.1 Relazione e scheda di rilevazione

La rilevazione ha registrato la partecipazione attiva di tutte le Regioni e Province autonome, attraverso la compilazione della scheda predisposta. 14 Regioni/Province Autonome hanno trasmesso, unitamente alla scheda e a completamento delle informazioni già fornite, anche la relazione illustrativa dei percorsi attuativi (Figura 1).

Figura 1



### 3.2 Sezione R1 - Interventi di ristrutturazione edilizia

L'articolo 15-*duodecies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ha affidato alle Regioni e Province Autonome il compito di definire un programma per la realizzazione di strutture sanitarie dedicate all'attività libero-professionale intramuraria e incaricato il Ministero della Salute, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, di determinare l'ammontare dei fondi, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, utilizzabili per singola Regione/Provincia Autonoma.

Con il decreto del Ministro della Sanità 8 giugno 2001 si è proceduto alla ripartizione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione di tali strutture, in considerazione dei programmi di investimento presentati da 16 Regioni/Province Autonome<sup>3</sup>.

In questo ambito il monitoraggio realizzato mira a rilevare l'avanzamento degli interventi di ristrutturazione ammessi al finanziamento e l'osservanza del termine imposto dalla norma nazionale per il collaudo di tali interventi.

Dall'analisi dei dati trasmessi si evince che (Figura 2) 1 Regione ha collaudato tutti gli interventi di ristrutturazione ammessi al finanziamento, mentre per la maggior parte delle altre Regioni (11) gli interventi collaudati toccano valori superiori al 50%, ad eccezione di:

- 1 Regione che ha collaudato un numero di interventi inferiore al 50%;
- 2 Regioni che non hanno ancora collaudato alcun intervento;
- 1 Regione che non ha trasmesso i dati richiesti ma ha riportato una nota di chiarimento.

Confrontando i dati attuali con quelli rilevati nel 2012, nessuna variazione si registra rispetto al numero di Regioni che hanno collaudato tutti gli interventi di ristrutturazione, mentre si osserva un aumento delle Regioni/Province Autonome che hanno collaudato un numero di interventi di ristrutturazione superiore al 50% (da 10 nel 2012 a 11 nel 2013).

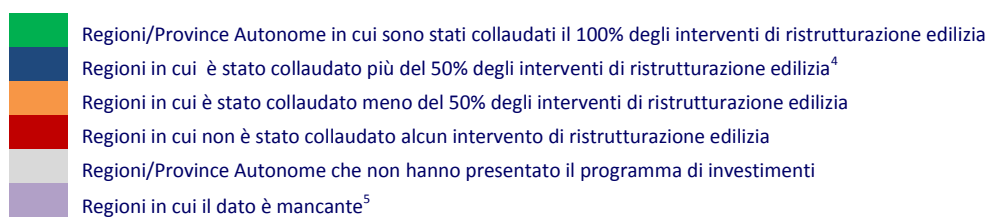
Il focus sull'argomento è completato da un approfondimento sull'utilizzo delle risorse assegnate dal programma di investimenti, riportato al capitolo 5 della presente relazione a cui si rinvia.

---

<sup>3</sup> Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Campania, Puglia, Basilicata, Sardegna, P.A. Trento.

## Numero di interventi di ristrutturazione collaudati

Figura 2



<sup>4</sup> Relativamente alla Regione Toscana, i dati del Ministero della Salute riportano un numero totale di interventi di ristrutturazione autorizzati pari a 27, mentre la Regione precisa che gli interventi totali sono 26, in quanto “nel corso dell’anno 2010 è stato devoluto il finanziamento relativo ad un intervento a favore del Progetto “Nuovi Ospedali” (...), conseguenzialmente dei 26 interventi residui, 25 riguardavano strutture che sono già in esercizio, mentre un intervento risulta ancora da collaudare”.

<sup>5</sup> La Regione Umbria non ha riportato i dati richiesti ma ha inserito una nota di chiarimento.

### 3.3 Sezione R2 – Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria

Il definitivo passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria imposto dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, richiedeva l'individuazione di idonee misure in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate (art. 1, comma 2).

A distanza di sei anni dall'entrata in vigore della menzionata legge, 18 Regioni/Province Autonome hanno dichiarato di aver dato attuazione alla prescrizione, individuando le misure in accordo con le organizzazioni sindacali (Figura 3), mentre 3 Regioni hanno riferito di non avervi ancora provveduto.

Il confronto con la rilevazione 2012 mostra un miglioramento del dato complessivo (da 17 a 18 Regioni/Province Autonome adempimenti), confermando comunque un trend positivo registrato anche negli ultimi monitoraggi.

R2.1 La Regione/P.A. 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 3



### 3.4 Sezione R3 – Linee Guida

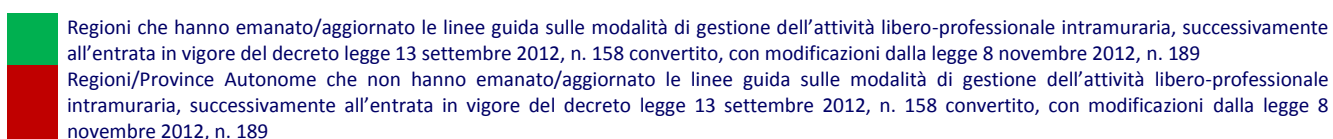
L'articolo 2, comma 1, del decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 ha previsto l'adozione da parte delle Regioni e Province Autonome di linee guida finalizzate a garantire la corretta gestione dell'attività libero-professionale intramuraria.

L'adempimento imposto dalla nuova norma è stato proposto nella rilevazione corrente, attraverso l'introduzione della presente Sezione e dell'item dedicato.

Dall'analisi dei dati riferiti emerge che 10 Regioni hanno provveduto ad emanare o aggiornare gli indirizzi regionali, successivamente all'entrata in vigore del citato decreto di riforma (Figura 4).

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

Figura 4





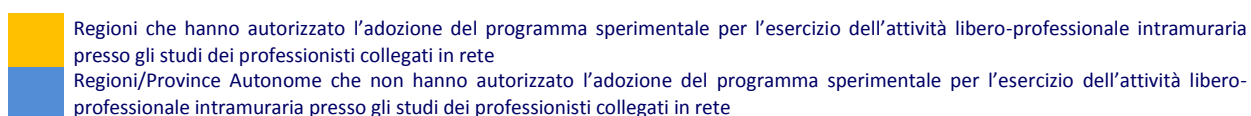
### 3.5 Sezione R4 – Programma sperimentale e infrastruttura di rete

Altro elemento innovativo introdotto dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012 n. 189, concerne la possibilità di adottare - successivamente ad una ricognizione straordinaria degli spazi, all'eventuale riscontrata carenza di spazi idonei e previa autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma - un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete (articolo 2, comma 1, lett. b).

Sull'argomento, l'analisi ha evidenziato la necessità da parte di 10 Regioni di attivare tale programma (Figura 5).

R4.1 La Regione/P.A. ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007 e successive modificazioni

Figura 5



Tuttavia, al fine di garantire una corretta lettura e interpretazione dei dati forniti su questo specifico item, occorre esaminare con attenzione anche i riscontri negativi riportati dalle restanti Regioni/Province Autonome e le correlate motivazioni, che in alcuni contesti differiscono in maniera sostanziale. Pertanto, di seguito si rappresentano, sinteticamente, alcuni chiarimenti riguardanti le 11 Regioni/Province Autonome che non hanno attivato il programma sperimentale.

Abruzzo: La Regione chiarisce che “conclusa la ricognizione degli spazi aziendali, ha richiamato le stesse Aziende ad adottare i provvedimenti necessari al ‘rientro’ di tutti i professionisti già autorizzati all’attività libero professionale c.d. allargata, all’interno degli spazi aziendali essendo gli stessi risultati sufficienti per tutte le ASL”. La stessa Regione puntualizza che “essendo il regime dell’ALPI c.d. ‘allargata’ ormai in via di esaurimento non ha autorizzato l’adozione del programma sperimentale per l’esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell’art. 1, comma 4, della legge n. 120/2007 s.m.i.”. La Regione ha precisato che il rientro dei professionisti sarà portato a compimento con scadenze diverse per le varie Aziende, ma comunque entro il 2014.

Emilia Romagna: La Regione puntualizza che “non ha previsto l’adozione di un programma sperimentale, ha, invece, stabilito che ciascuna Azienda Sanitaria e IRCCS possa rilasciare l’autorizzazione al dirigente medico per l’utilizzo del proprio studio professionale collegato in rete”, previa valutazione di una serie di principi e criteri.

Friuli Venezia Giulia: “Sulla base degli esiti certificati dalle singole direzioni delle aziende ed enti del SSR, non si sono rinvenute specifiche condizioni tali da autorizzare (...) l’adozione di un programma sperimentale per lo svolgimento dell’attività libero professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete”.

Lazio: la Regione evidenzia la “mancata adozione del programma sperimentale secondo le modalità previste dalla legge” e chiarisce che “nel periodo oggetto di rilevazione, è stata svolta attività libero professionale intramuraria sia in regime ordinario sia in modalità cd allargata tramite la temporanea continuazione dello svolgimento di attività libero professionali presso gli studi professionali già autorizzati ai sensi del comma 3 dell’art. 22 bis del decreto legge 223/2006, convertito con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, pur in assenza del collegamento all’infrastruttura di rete unica ed oltre il termine del 30 aprile 2013”.

Marche: La Regione “non ha autorizzato l’attivazione del programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell’attività libero professionale presso gli studi privati dei professionisti”. La stessa chiarisce inoltre che “la Giunta regionale, con deliberazioni n. 1796 del 28/12/2012, n. 646 del 6/5/2013, n. 1168 del 29 luglio 2013 e n. 1743 del 27/12/2013, ha adottato disposizioni transitorie ed urgenti in materia di attività libero professionale aziendale per il reperimento degli spazi necessari a coprire il fabbisogno evidenziato dalle aziende per i professionisti con rapporto di lavoro esclusivo che esercitano la libera professione intramuraria. In applicazione delle suddette deliberazioni, in attesa della definizione della procedura d’interpello per l’acquisizione degli spazi da parte dell’Asur, gli enti del Servizio sanitario regionale ad eccezione dell’Inrca, hanno autorizzato i dipendenti con rapporto di lavoro esclusivo alla temporanea continuazione dello svolgimento delle attività libero professionali:

- a) presso strutture non accreditate, entro e improrogabilmente non oltre il 31 dicembre 2013;

- b) presso studi professionali già autorizzati ai sensi dell'articolo 22-bis comma 3 del decreto legge 223/2006 convertito con modificazioni in legge 4 agosto 2006, n. 248, solo in casi eccezionali, valutati dalla singola azienda e, comunque, sempre non oltre il termine del 31 dicembre 2013;
- c) in entrambi i casi di cui alle lettere a) e b), esclusivamente in presenza di requisiti tecnici organizzativi, dei parametri di trasparenza gestionale e di tracciabilità delle prestazioni e degli orari di svolgimento dell'attività, conformi a quanto stabilito dalla vigente normativa nazionale".

Molise: La Regione "ha più volte richiesto all'ASReM (Azienda Sanitaria Regionale) di provvedere ad effettuare la ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero professionale (...). La suddetta ricognizione è stata effettuata solo di recente. (...) Pertanto, in assenza della ricognizione degli spazi non è stata autorizzata l'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento delle stesse attività, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete".

Toscana: La Regione "ha provveduto, con la Delibera della Giunta Regionale n. 555/2007 a ricondurre ad unicità strutturale l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia; è, infatti, a far data dal 31/07/2007 che i (...) Professionisti esercitano la loro attività libero professionale all'interno delle Aziende Sanitarie o, comunque, in spazi ambulatoriali esterni con diretta ed integrale responsabilità delle Aziende Sanitarie attraverso l'istituto giuridico della convenzione così come precedentemente disposto dall'art. 1, comma 4, della Legge 3 agosto 2007, n. 120".

Veneto: La Regione "con DGR 847/2013 ha disposto, con le eccezioni previste ai punti 3 e 4, che l'attività libero professionale dei dirigenti medici e sanitari fosse esercitata esclusivamente all'interno delle strutture delle aziende ULSS ed Ospedaliere". I punti 3 e 4 della DGR 847/2013 prevedono quanto segue:

*"3. di consentire alle aziende sanitarie non ancora dotate di idonei spazi in proprietà di autorizzare, non oltre il termine del 31 dicembre 2013, la temporanea continuazione, da parte dei dirigenti medici e sanitari dipendenti con rapporto di lavoro esclusivo, dello svolgimento dell'attività libero professionale presso studi professionali e strutture private non accreditate, già autorizzati, ai sensi dell'art. 22 bis, comma 3 del decreto legge 4 luglio 2006, n.223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248;*

*4. di autorizzare l'Azienda Ospedaliera di Padova, l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona e l'Azienda ULSS 9 di Treviso alla prosecuzione per gli anni 2013 e 2014 dell'utilizzo di spazi ambulatoriali esterni acquisiti tramite contratti/accordi con strutture private non accreditate per lo svolgimento da parte dei dirigenti medici e sanitari dipendenti dell'attività libero professionale intramuraria".*

Valle d'Aosta: La Regione non segnala dirigenti medici che esercitano la libera professione esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali.

P.A. Bolzano: La Provincia Autonoma chiarisce che "La libera professione intramoenia non è svolta al di fuori della struttura pubblica, quindi non vi è necessità di libera professione intramoenia allargata".

P.A. Trento: Tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione lo fanno all'interno degli spazi aziendali.

La riforma del 2012 ha previsto, inoltre, che le Regioni/Province Autonome ovvero, su disposizione regionale, il competente Ente o Azienda del Servizio sanitario nazionale, debbano predisporre e attivare una

infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (art. 2, comma 1, lett. c).

Al riguardo i risultati del monitoraggio riferiscono l'avvenuta predisposizione dell'infrastruttura per 15 Regioni (Figura 6). Approfondendo l'analisi degli items di dettaglio (R4.2.a e R4.2.b) è possibile precisare che in 7 delle 15 Regioni segnalate la predisposizione dell'infrastruttura è stata effettuata dalla Regione, mentre nelle restanti 8 Regioni è stata delegata alle Aziende/Enti.

Sulla questione e per completezza espositiva, si ritiene opportuno riferire le precisazioni riportate da alcune Regioni nelle relazioni illustrative, a chiarimento della risposta negativa segnalata nella scheda di rilevazione.

Friuli Venezia Giulia: La Regione puntualizza quanto segue: "tale infrastruttura è già esistente da diversi anni in ottemperanza a quanto era stato previsto dalla DGR n. 471 dell'11 marzo 2005 'Piano Strategico Regionale 2005-2008' e dalla DGR 3434 del 29 dicembre 2005 'Linee di indirizzo per lo sviluppo triennale del sistema informativo socio sanitario regionale'. Si ricorda poi che con DGR 1509 del 30/06/2006, DGR 288 del 16/02/2007 e DGR 1439 del 28/07/2011 sono state date indicazioni sulla gestione delle agende e del sistema CUP per gestire la libera professione".

Molise: La Regione chiarisce che "La mancata acquisizione dell'informativa concernente la ricognizione degli spazi (...), non ha permesso (...) alla Regione di procedere alla predisposizione ed attivazione dell'infrastruttura di rete".

Lombardia: Con (...) nota n. H1.2013.0013052 del 30.04.2013, è stata confermata, la possibilità della temporanea prosecuzione dello svolgimento della L.P.I. presso gli studi professionali autorizzati ai sensi del c. 3 – art. 22 bis del d.l. n. 223/2006, utilizzando per la realizzazione della infrastruttura di rete di cui all'art. 1, c. 2. Lettera a-bis della legge n. 120/2007, le modalità tecnico-organizzative compatibili con quelle definite dal decreto del Ministero della Salute del 21.02.2013, fino all'applicazione delle disposizioni regionali, ad oggi non ancora emanate, da adottarsi in attuazione del predetto provvedimento ministeriale".

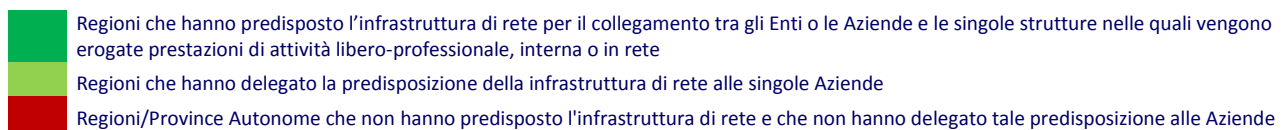
P.A. Bolzano: La Provincia Autonoma riferisce che "l'Azienda affida il servizio di prenotazione dell'attività libero-professionale intramoenia a personale aziendale o comunque dall'Azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali".

Per un approfondimento riguardo l'attivazione della citata infrastruttura di rete da parte delle Aziende, si rinvia alla rappresentazione dei dati riguardanti l'item A3.1.

R4.2 A) e B) La Regione/P.A. ha:

- A) Predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete
- B) Delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

Figura 6



### 3.6 Sezione R5 – Organismi paritetici

L'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010 (Rep. Atti n. 198/CSR), concernente l'attività libero-professionale, ha demandato alle Regioni e Province Autonome di stabilire le modalità di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, al fine di rilevare il volume di prestazioni riferito all'attività istituzionale e all'attività libero-professionale, precisare le modalità di controllo dell'insorgenza del conflitto di interessi o di situazioni che comunque implicino forme di concorrenza sleale, definendo anche le relative misure sanzionatorie (articolo 3, comma 2).

Lo stesso Accordo ha previsto il coinvolgimento, in questa fase di verifica, di organismi paritetici costituiti con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, nonché con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (articolo 3, comma 3).

Sebbene la sezione dedicata sia stata introdotta solo nella corrente rilevazione, l'argomento era già stato sottoposto a disamina attraverso l'item relativo all'istituzione degli organismi paritetici (R5.1), presente nei precedenti monitoraggi. Tuttavia, nella corrente rilevazione si è inteso analizzare con maggior dettaglio tali organismi, tramite l'introduzione di specifiche indicazioni concernenti: il provvedimento normativo di costituzione; la composizione; le principali attività svolte; la data di insediamento e quella dell'ultima riunione svolta.

Dai dati esaminati si nota che 9 Regioni/Province Autonome hanno dichiarato di aver istituito i predetti organismi (Figura 7), evidenziando una flessione del dato rispetto al 2012, che registrava l'adempimento di 12 Regioni/Province Autonome.

In riferimento al presente item le Regioni Sicilia, Valle d'Aosta e Veneto, che nella scheda di rilevazione hanno riportato una risposta negativa, hanno tuttavia riferito le seguenti precisazioni:

- Sicilia: "In merito all'istituzione degli Organismi paritetici con le OO.SS., maggiormente rappresentative della dirigenza medica e veterinaria, il cui ambito di attribuzioni e competenze era già previsto nelle precedenti linee guida in materia di alpi, e confermate nelle linee di indirizzo approvate con il DA 337/2014, si comunica che sono in corso di designazione i componenti del medesimo Organismo".
- Valle d'Aosta: "Con la deliberazione della Giunta regionale n. 571 del 5 aprile 2013 la Regione Autonoma della Valle d'Aosta ha demandato all'Azienda USL della Valle d'Aosta, in considerazione delle peculiarità della Regione e al fine di evitare la duplicazione degli organismi di verifica delle attività di cui trattasi, il coinvolgimento con cadenza almeno annuale nelle attività di monitoraggio prevista dalle normative in vigore delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, nonché delle Organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti, secondo specifica regolamentazione aziendale. L'Azienda USL ha normato tale attività con deliberazione del Direttore generale n. 707 del 23 giugno 2014";

- Veneto: “con DGR 360/2005 la Regione Veneto aveva ribadito la funzione degli organismi paritetici aziendali e precisate le relative competenze al punto 5) dell’allegato A alla citata DGR, pertanto tale organismo non è stato istituito a livello regionale”

Rispetto alla composizione degli organismi in discussione, si osserva che tutte le 9 Regioni/Province Autonome che hanno dato riscontro positivo, prevedono la partecipazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, mentre solo 2 Regioni riferiscono il coinvolgimento dei referenti delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti. Infine, i rappresentanti delle Regioni/Province Autonome e delle Aziende sono presenti negli organismi di 7 Regioni/Province Autonome (Figura 8).

Per ciò che riguarda le attività svolte dall’organismo paritetico, si riportano di seguito e in maniera sintetica i principali ambiti operativi emersi dalle schede trasmesse dalle Regioni/Province Autonome:

- formulazione di proposte organizzative;
- armonizzazione delle politiche tariffarie;
- integrazione delle linee guida regionali;
- elaborazione di pareri riguardo l’introduzione di nuove prestazioni;
- verifica della corretta attuazione delle linee di indirizzo regionali;
- verifica del rispetto delle disposizioni normative regionali disciplinanti la materia;
- monitoraggio dell’andamento regionale dell’attività libero-professionale intramuraria;
- verifica dei volumi di attività e il rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale;
- monitoraggio e verifica delle modalità di esercizio dell’attività libero-professionale intramuraria;
- verifica del livello di implementazione del sistema informatico dedicato alla gestione di tale attività;
- proposta alla Regione interventi sanzionatori nei confronti dei Direttori Generali nel caso di accertata responsabilità per omessa vigilanza;
- accertamento dell’andamento dei tempi di attesa.

Da ultimo, relativamente alle date di insediamento e dell’ultima riunione dell’organismo, si rileva che 7 delle 9 Regioni che hanno dichiarato di aver istituito tali organismi, hanno riferito le informazioni richieste, dalle quali emerge che:

- le date di insediamento sono riconducibili per 3 Regioni al 2013, per 1 Regione al 2014, per 2 Regioni al 2009 e per 1 Regione al 2004;
- le date dell’ultima riunione per 2 Regioni coincidono con quella di insediamento, mentre per 3 Regioni fanno riferimento al secondo semestre 2013 e per le restanti 2 al primo semestre 2014.

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Figura 7

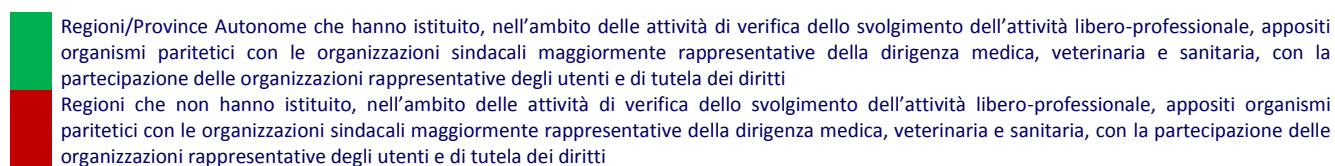
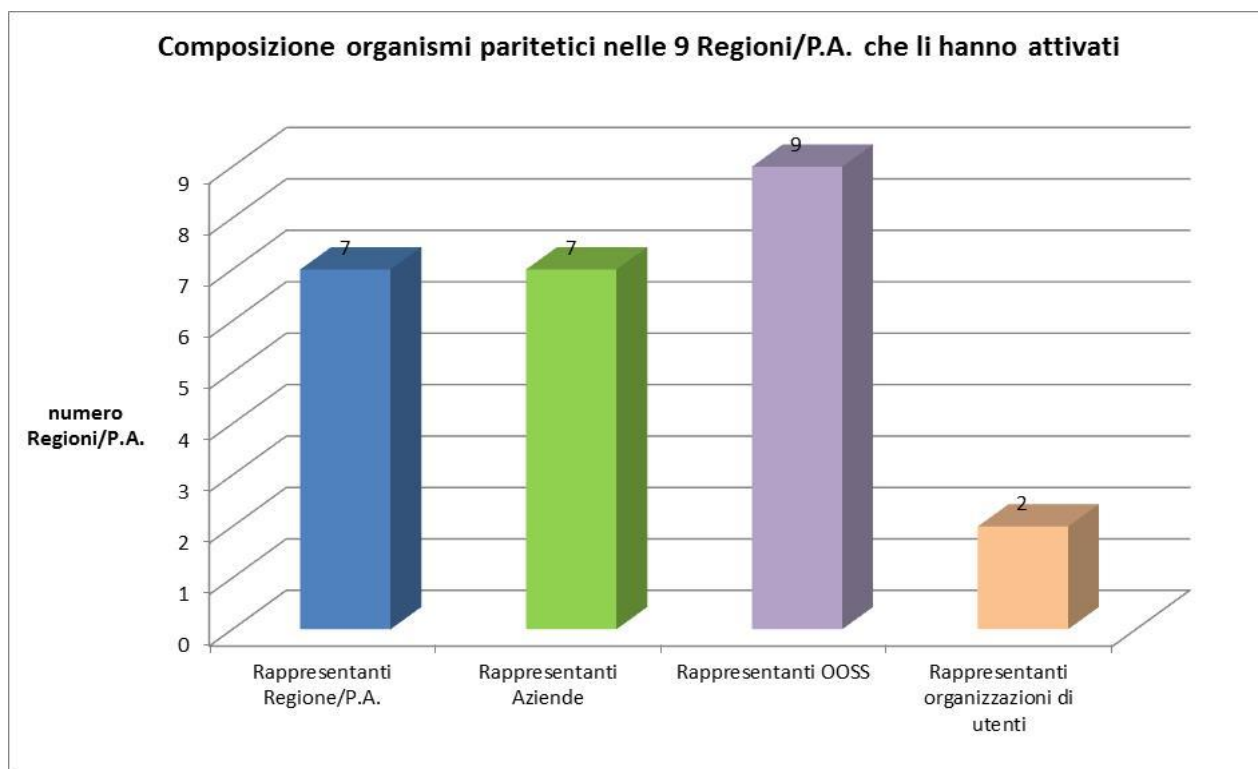




Figura 8



### **3.7 Sezione A1 – Spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria**

Tra le indicazioni legislative introdotte dalla novella del 2012 occorre ricordare la necessità per le Aziende di provvedere ad effettuare, entro il 31 dicembre 2012, una ricognizione straordinaria degli spazi disponibili per l'esercizio dell'attività libero-professionale, comprensiva di una valutazione dettagliata dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio, al fine di determinare l'effettiva entità del fenomeno e dimostrare l'eventuale esigenza di ricorrere a spazi esterni.

Sulla base degli esiti del processo ricognitivo attuato dalle Aziende, infatti, le Regioni/Province Autonome avrebbero potuto autorizzare:

- nei limiti delle risorse disponibili, l'acquisizione, tramite l'acquisto, la locazione presso strutture sanitarie autorizzate non accreditate, nonché tramite la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici, di spazi ambulatoriali esterni;
- l'adozione di un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete.

L'analisi ha evidenziato che tutte le Aziende di 7 Regioni/Province Autonome dispongono di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale (Figura 9).

Diversamente, in 4 Regioni la percentuale di Aziende dotate di spazi sufficienti si attesta tra il 51% e l'89% e scende tra l'1 e il 50% in 8 Regioni. In 2 Regioni, infine, nessuna Azienda ha dichiarato di disporre degli spazi necessari.

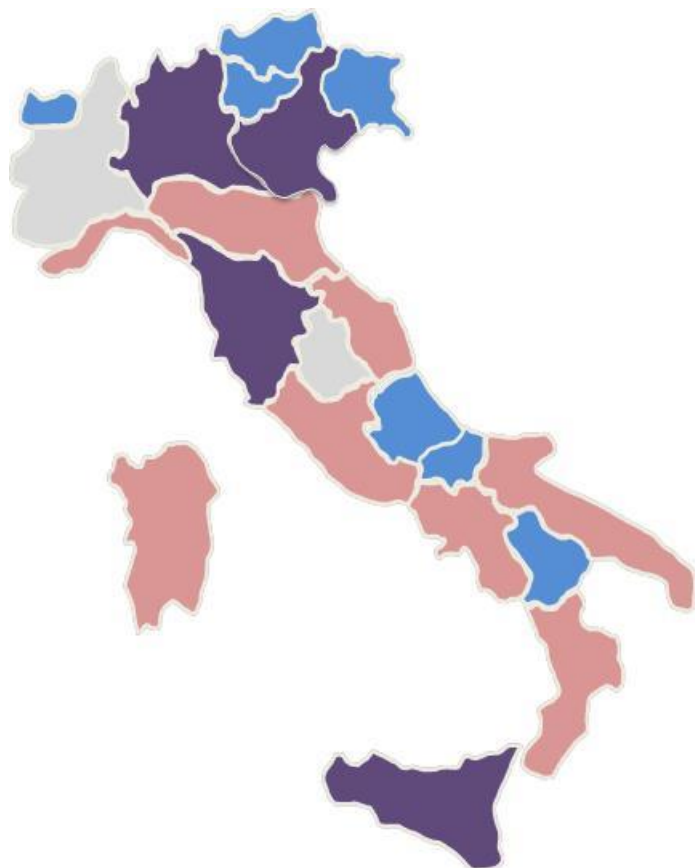
Alle Aziende che hanno dato riscontro positivo alla disponibilità degli spazi è stato inoltre chiesto di precisare se, alla data del 31 dicembre 2013, avessero già provveduto a reperire e mettere a disposizione gli spazi individuati per tutti i dirigenti medici. Tutte le Aziende rispondenti di 8 Regioni/Province Autonome hanno riferito di avervi provveduto (Figura 10).

Per le Aziende che hanno segnalato la carenza di spazi è stato, invece, esaminato il ricorso all'acquisizione (tramite acquisto, locazione e convenzione) (Figure 11 e 12) e/o all'attivazione del programma sperimentale (Figure 13 e 14), con i seguenti esiti:

- in 10 delle 14 Regioni esaminate, tutte le Aziende o parte di esse hanno richiesto l'autorizzazione ad acquisire spazi ambulatoriali esterni;
- in 11 delle 14 Regioni analizzate, tutte le Aziende o parte di esse hanno richiesto l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale per il collegamento in rete degli studi privati dei professionisti.

A1.1.a L'Azienda dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

Figura 9



- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende dispone di spazi idonei e sufficienti per ALPI
- Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende dispone di spazi idonei e sufficienti per ALPI
- Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende dispone di spazi idonei e sufficienti per ALPI
- Regioni in cui nessuna delle Aziende dispone di spazi idonei e sufficienti per ALPI

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

Figura 10



Spazi messi a disposizione per <u>tutti</u> i dirigenti -31/12/2013 <sup>6</sup>	
Regione/P.A.	N. Aziende
ABRUZZO	0/4
BASILICATA	2/4
CALABRIA	2/4
CAMPANIA	1/8
EMILIA-ROMAGNA	0/1
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	0/2
LIGURIA	1/1
LOMBARDIA	21/26
MARCHE	1/1
MOLISE	0/1
PIEMONTE	-
PUGLIA	4/5
SARDEGNA	3/5
SICILIA	10/13
TOSCANA	13/13
UMBRIA	-
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	21/21
P.A. BOLZANO	1/1
P. A.TRENTO	1/1





- Regioni in cui nessuna Azienda dispone di spazi idonei e sufficienti per ALPI
- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende che dispone di spazi sufficienti per ALPI, ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione tali spazi per TUTTI i dirigenti
- Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende che dispone di spazi sufficienti per ALPI, ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione tali spazi per TUTTI i dirigenti
- Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende che dispone di spazi sufficienti per ALPI, ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione tali spazi per TUTTI i dirigenti
- Regioni in cui nessuna delle Aziende che dispone di spazi sufficienti per ALPI, ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione tali spazi per TUTTI i dirigenti

<sup>6</sup> La Tabella rappresenta, per ogni Regione/P.A., il numero di Aziende che hanno reperito e messo a disposizione, entro il 31 dicembre 2013, gli spazi disponibili per tutti i dirigenti medici rapportato al numero di Aziende che hanno dichiarato di avere spazi idonei e sufficienti.

A1.1.b in assenza di spazi idonei e sufficienti, l'Azienda ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

Figura 11



-  Regioni in cui il 100% delle Aziende, non disponendo di spazi idonei, ha richiesto alla Regione l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
-  Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende, non disponendo di spazi idonei, ha richiesto alla Regione l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
-  Regioni in cui nessuna Azienda, non disponendo di spazi idonei, ha richiesto alla Regione l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
-  Regioni/Province Autonome che hanno dichiarato di disporre di spazi idonei e sufficienti

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

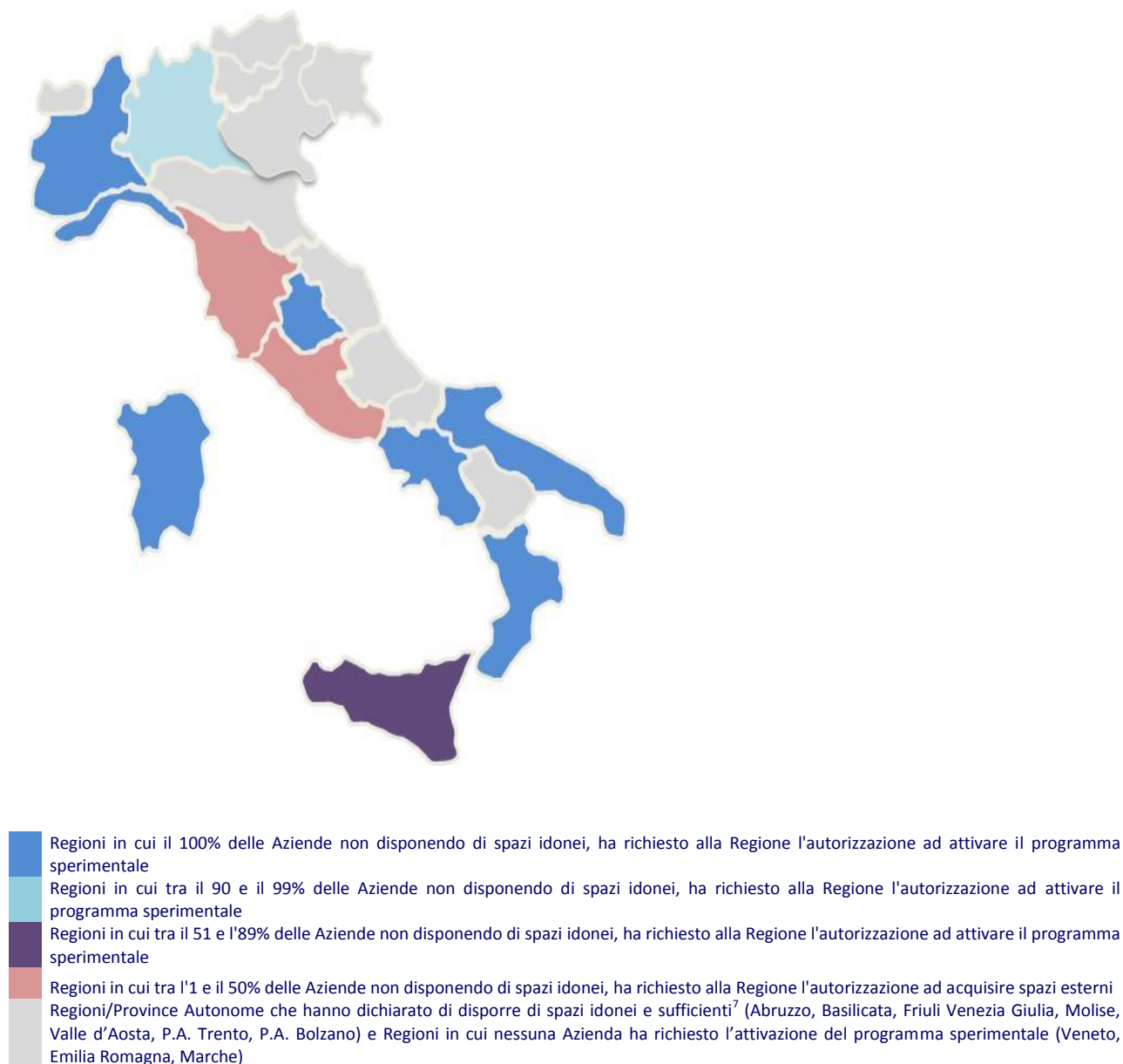
Figura 12



- Regioni in cui il 100% delle Aziende, che ne ha fatto richiesta, ha ottenuto l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende, che ne ha fatto richiesta, ha ottenuto l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
- Regioni in cui nessuna Azienda, che ne ha fatto richiesta, ha ottenuto l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
- Regioni in cui nessuna Azienda, pur non disponendo di spazi idonei, ha richiesto alla Regione l'autorizzazione ad acquisire spazi esterni
- Regioni/Province Autonome che hanno dichiarato di disporre di spazi idonei e sufficienti

A1.1.c in assenza di spazi idonei e sufficienti, l’Azienda ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l’autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell’art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell’attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

Figura 13



<sup>7</sup> La Regione Basilicata ha riferito all’item A1.1.a che tutte le Aziende presenti sul territorio regionale dispongono di spazi idonei e sufficienti, ma all’item di dettaglio A1.1.a.1 ha precisato che, alla data del 31.12.2013, in alcune Aziende tali spazi non erano stati ancora reperiti e messi a disposizione di tutti i dirigenti medici. Ciò ha comportato la necessità per le Aziende di richiedere alla Regione l’autorizzazione all’attivazione del programma sperimentale; tuttavia, questo dato non è stato segnalato all’interno della scheda, in quanto la strutturazione del sistema non consentiva, in caso di riscontro positivo sulla disponibilità degli spazi, di procedere alla compilazione degli items della Sezione diretti a indagare la necessità di acquisire spazi esterni o di attivare il programma sperimentale per l’utilizzo degli studi privati dei professionisti collegati in rete.

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

Figura 14



<sup>8</sup> Vedi nota 7.



### 3.8 Sezione A2 – Dirigenti medici

La sezione A2 – Dirigenti medici della scheda di rilevazione per l'anno 2013 si pone come obiettivo la determinazione del numero di professionisti che esercitano l'attività libero professionale intramuraria, distinguendo, altresì, la tipologia e le modalità di esercizio della stessa. A tal proposito, si rammenta che il rapporto di esclusività del dirigente medico con la struttura sanitaria presso la quale opera, rappresentata la condizione necessaria per l'esercizio della libera professione, ma, al contempo, non è informazione sufficiente per affermare che un medico svolga effettivamente attività intramoenia.

Al pari della altre sezioni della scheda, anche quella relativa ai dipendenti medici è stata rimodulata rispetto alla precedente edizione sulla base delle disposizioni previste dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha modificato e integrato la legge 3 agosto 2007, n. 120, introducendo una serie di ulteriori disposizioni di carattere organizzativo e gestionale.

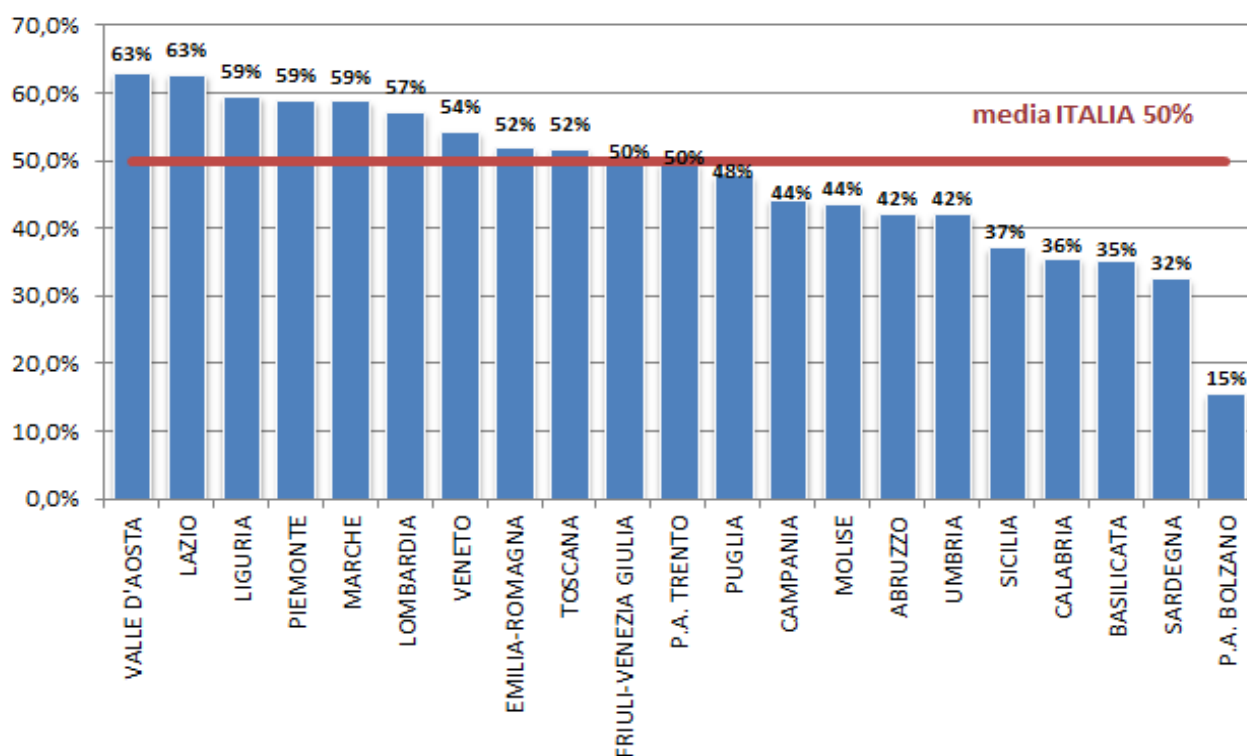
Occorre, inoltre, precisare che i quesiti e i dubbi interpretativi pervenuti a questo Osservatorio circa le informazioni richieste nel questionario, nel corso delle ultime due rilevazioni, hanno reso necessario un puntuale chiarimento sulla tipologia di dati richiesti. E' stato specificato, pertanto, che il riscontro andava fornito relativamente ai dirigenti medici dipendenti, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato o determinato, delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, con esclusione dei veterinari e degli odontoiatri. Nel conteggio, quindi, non andavano computati gli universitari (ossia i medici che pur fornendo prestazioni assistenziali nelle strutture del Servizio Sanitario Regionale sono dipendenti dell'Università), gli specialisti ambulatoriali convenzionati, i cosiddetti "sumaisti" ed altre tipologie di personale non legate all'Azienda da un rapporto di lavoro dipendente.

A tal proposito, è doveroso puntualizzare che analoga specifica non si era resa necessaria e non era stata fornita nella scheda di rilevazione del monitoraggio relativo all'anno 2011 e, pertanto, secondo rigore metodologico, i dati relativi all'anno 2012 e 2013 non sono direttamente raffrontabili con i dati registrati per l'anno precedente.

L'analisi dei dati pervenuti conferma un'estrema variabilità del fenomeno tra le Regioni, sia in termini generali di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, sia in termini specifici di tipologia di svolgimento della stessa.

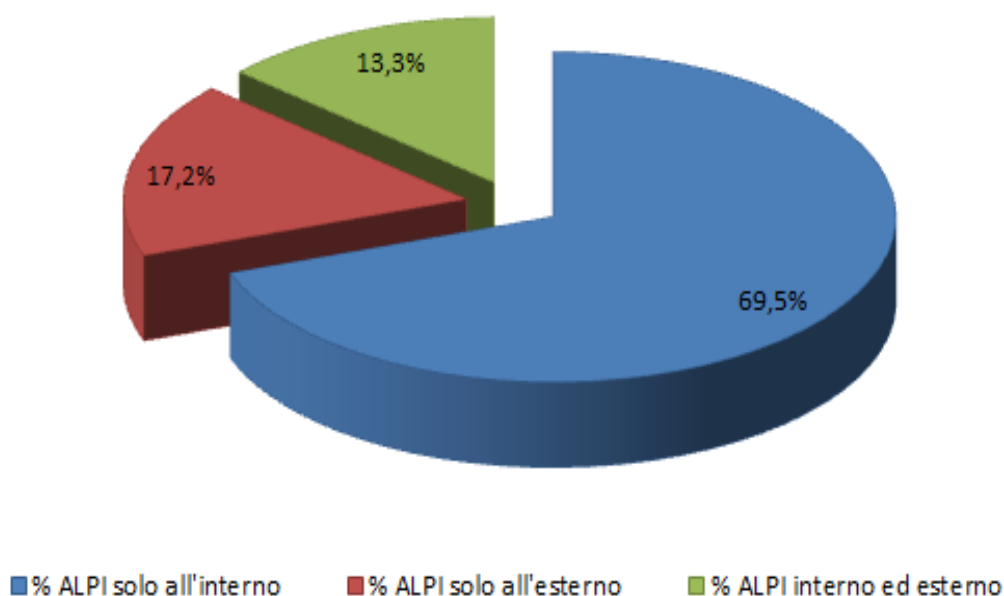
In media, nel Servizio Sanitario Nazionale, il 49,8% dei Dirigenti medici, a tempo determinato e a tempo indeterminato con rapporto esclusivo, esercita la libera professione intramuraria (pari al 46,1% del totale Dirigenti medici), con punte che superano quota 55% in Valle d'Aosta, Lazio, Liguria, Piemonte Marche e Lombardia, viceversa, toccano valori minimi in Regioni come la Sardegna (32%) e la Provincia Autonoma di Bolzano (15%). In generale, al di sotto della media nazionale si collocano gran parte delle Regioni meridionali ed insulari. Si tratta complessivamente di un contingente di circa 55.500 medici a livello nazionale.

### Dirigenti medici a rapporto esclusivo che esercitano l'ALPI

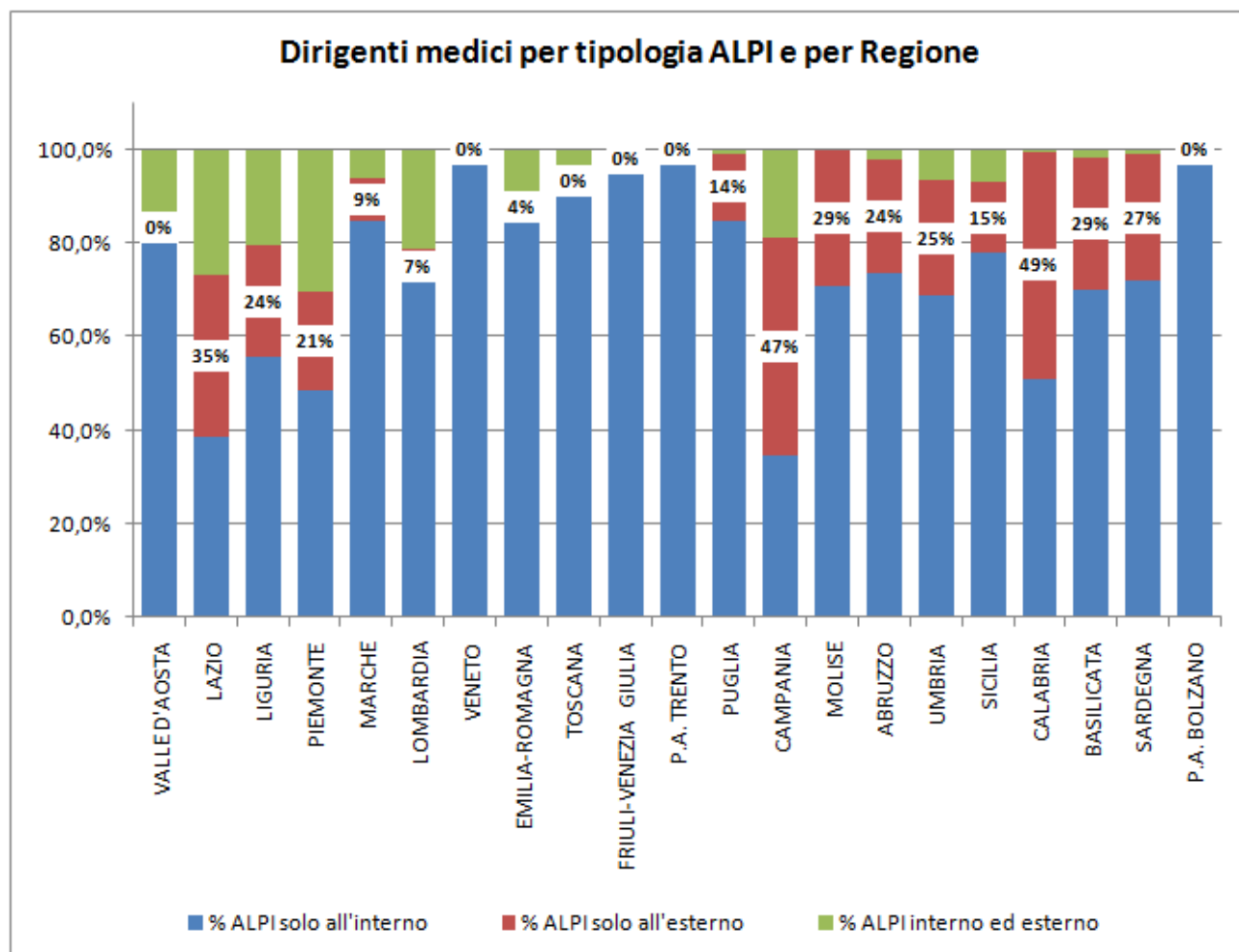


Sempre in media, circa il 70 % dei Dirigenti medici esercita l'ALPI esclusivamente all'interno degli spazi aziendali, il 17% esercita al di fuori della struttura ed il 13% svolge attività libero-professionale sia all'interno che all'esterno delle mura aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali).

### Dirigenti medici per tipologia ALPI esercitata



Le percentuali maggiori di attività intramoenia svolta esclusivamente all'esterno si registrano in Calabria (49% su totale ALPI), Campania (47%) e Lazio (35%) e in generale nelle Regioni meridionali, mentre l'ALPI esercitata al di fuori delle mura è pressoché assente o nulla in Toscana, Friuli Venezia Giulia, Veneto, Valle d'Aosta e nelle P.A. di Trento e Bolzano e presente in misura residuale come in Emilia Romagna (3,7%).



Come per gli anni precedenti, nella scheda di rilevazione è stato previsto un approfondimento sulla modalità di esercizio della libera professione intramuraria svolta all'esterno degli spazi aziendali.

In particolare, rispetto al numero di dirigenti medici che esercitano attività ALPI (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali, è stato chiesto di specificare in quale delle due modalità contemplate dalla nuova normativa, la stessa venisse svolta. In altre parole, è stato rilevato:

- Il numero di dirigenti medici che svolgono attività ALPI presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni;
- Il numero di dirigenti medici che svolgono attività ALPI presso studi privati collegati in rete.

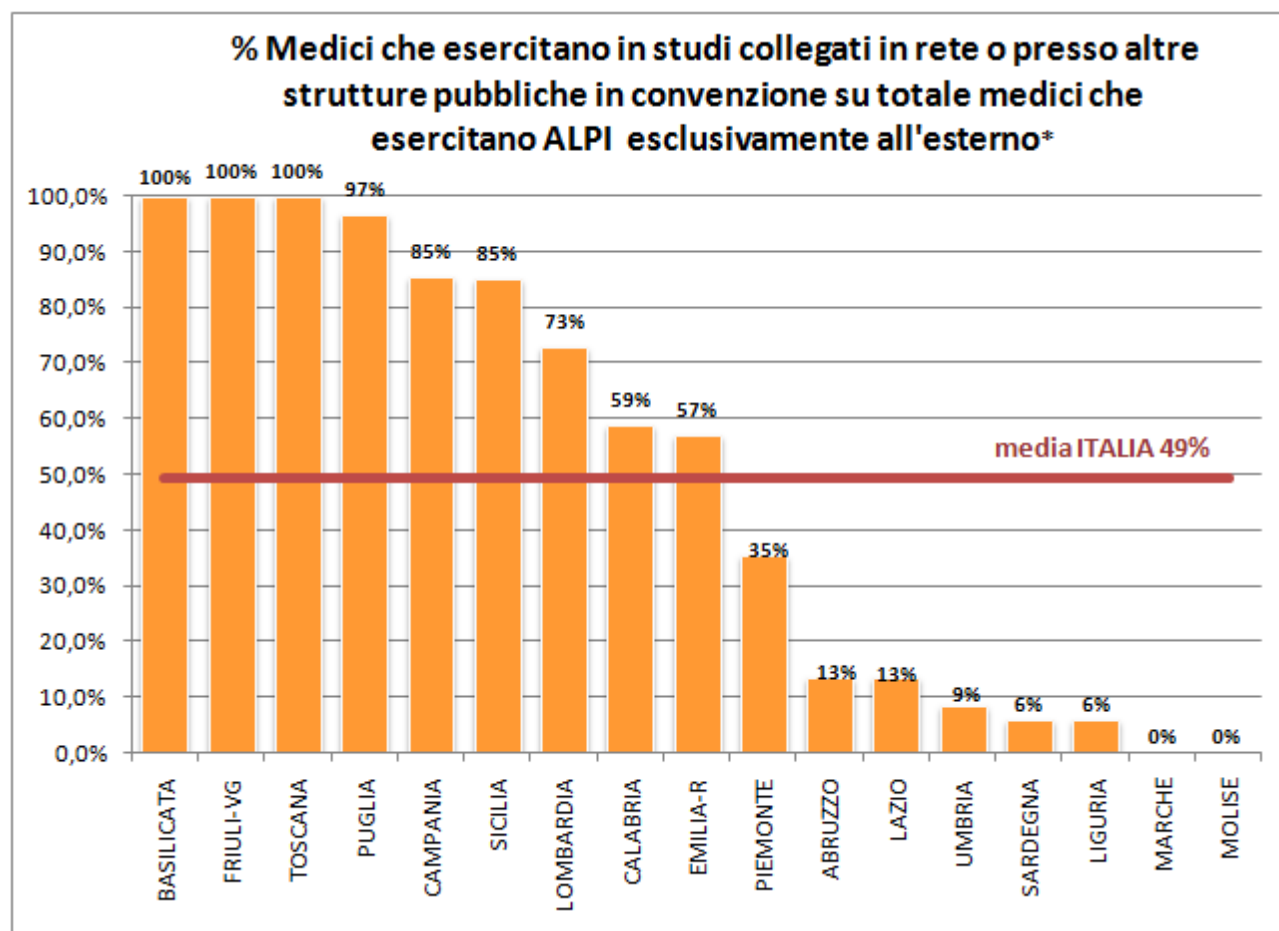
La somma delle due fattispecie sopra elencate avrebbe dovuto restituire, come risultato, un valore molto vicino al numero totale di medici che svolgono l'attività libero professionale esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali, confermando, in tal modo, il superamento del fenomeno della cosiddetta "intramoenia allargata".

Tuttavia, l'analisi delle informazioni raccolte, non consente di avallare la suddetta tesi per tutte le Regioni.

Mediamente, circa il 49% dei medici che esercitano ALPI esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali svolge tale attività in studi privati collegati in rete o presso altre strutture pubbliche, previa stipula di una convenzione.

Anche in questo caso, la situazione è estremamente variegata sul territorio nazionale, con punte di eccellenza e situazioni più critiche in alcune Regioni, come mostra il grafico seguente.

Fatta eccezione per le Province autonome di Trento e di Bolzano, per la Valle d'Aosta ed il Veneto, nelle quali nessun dirigente medico svolge attività libero professionale intramuraria esclusivamente all'esterno degli spazi aziendali, le uniche Regioni in cui i medici dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale esercitano ALPI al di fuori delle mura aziendali solo in studi privati collegati in rete o presso altre Aziende del SSN in convenzione, sono Basilicata, Friuli Venezia Giulia e Toscana. Le due modalità di esercizio annoverate nell'ultimo decreto di riforma 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, rappresentano la quasi totalità dei casi di svolgimento di attività ALPI all'esterno in Puglia, Campania e Sicilia. Più complessa appare, invece, la situazione nelle Regioni Molise, Marche, Liguria, Sardegna, Umbria, Lazio e Abruzzo, nella quali il numero di medici che svolgono ALPI in studi privati collegati in rete o presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni, è ancora percentualmente di gran lunga inferiore al dato medio nazionale.



\* Le Province autonome di Trento e di Bolzano, la Regione Veneto e la Regione Valle d'Aosta non sono rappresentate nel grafico poiché in tali realtà non è presente alcun medico che esercita ALPI esclusivamente all'esterno degli spazi aziendali.

### 3.9 Sezione A3 – Governo aziendale della libera professione

Il decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189 è intervenuto, in maniera incisiva, sulle disposizioni della legge 3 agosto 2007, n. 120 che disciplinavano le modalità organizzative e gestionali della libera professione, riformando il precedente assetto e introducendo nuove prescrizioni.

In particolare le nuove norme hanno previsto:

- la predisposizione e attivazione da parte delle Regioni e delle Province Autonome ovvero, su disposizione regionale, del competente ente o azienda del Servizio sanitario nazionale, di una infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'Ente o l'Azienda e le singole strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero professionale intramuraria, interna o in rete;
- l'utilizzo esclusivo della predetta infrastruttura per l'espletamento del servizio di prenotazione, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione, in tempo reale, all'Azienda sanitaria competente dei dati relativi all'impegno orario del sanitario, ai pazienti visitati, alle prescrizioni e agli estremi dei pagamenti, anche in raccordo con le modalità di realizzazione del fascicolo sanitario elettronico;
- il pagamento di prestazioni di qualsiasi importo direttamente al competente Ente o Azienda del Servizio sanitario nazionale, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo;
- la definizione, d'intesa con i dirigenti interessati, previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale, di importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete;
- la trattenuta di una somma pari al 5 per cento del compenso del libero professionista, per essere vincolata ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste d'attesa.

Tenendo conto delle importanti modifiche e integrazioni introdotte si è proceduto ad adeguare lo strumento di indagine e, nel caso di specie, la Sezione in questione alle mutate disposizioni.

La sezione si presenta, di conseguenza, notevolmente variata rispetto alla precedente rilevazione, con solo 3 items che hanno mantenuto la loro originaria formulazione.

Con riferimento all'infrastruttura di rete, i dati rilevati mostrano che tutte le Aziende di 10 Regioni/Province Autonome hanno proceduto alla sua attivazione per il collegamento in voce o in dati tra l'Azienda stessa e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni libero-professionali. Negli altri contesti regionali, lo stesso risultato è stato raggiunto da una percentuale di Aziende che varia tra il 51 e l'89% in 3 Regioni e tra

l'1 e il 50% in 6 Regioni, mentre in 1 Regione e in 1 Provincia Autonoma, l'unica Azienda presente riferisce la mancata attivazione dell'infrastruttura<sup>9</sup> (Figura 15).

Alle Aziende che hanno riscontrato positivamente l'attivazione dell'infrastruttura di rete sono stati sottoposti ulteriori items di dettaglio, finalizzati a indagare il collegamento di tutte le strutture presso cui vengono erogate prestazioni libero-professionali e le funzioni realmente svolte.

Relativamente al primo item di dettaglio, si è osservato che tutte le Aziende rispondenti di 9 Regioni/Province Autonome hanno confermato l'attivazione dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui si erogano prestazioni libero-professionali (Figura 16).

I dati relativi al secondo item, invece, hanno mostrato che l'infrastruttura, ove attivata, garantisce:

- l'espletamento del servizio di prenotazione: in tutte le Aziende rispondenti di 17 Regioni/Province Autonome (Figura 17);
- la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico: in tutte le Aziende rispondenti di 13 Regioni/Province Autonome (Figura 18);
- la rilevazione del numero dei pazienti visitati: in tutte le Aziende rispondenti di 17 Regioni/Province Autonome (Figura 19);
- la rilevazione degli estremi dei pagamenti: in tutte le Aziende rispondenti di 15 Regioni/Province Autonome (Figura 20).

La rilevazione ha posto attenzione anche alle modalità di pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale: i risultati hanno evidenziato che in tutte le Aziende di 8 Regioni/Province Autonome la corresponsione di tali prestazioni è effettuata direttamente all'Azienda, con mezzi di pagamento che assicurano la tracciabilità di qualsiasi importo. Nelle altre Regioni la percentuale di Aziende adempienti oscilla tra il 90 e il 99% in 5 Regioni, tra il 51 e l'89% in 7 Regioni, tra l'1 e il 50% in 1 Regione (Figura 21).

Altro elemento determinante sottoposto a monitoraggio è stata la definizione delle tariffe. Al riguardo si è osservato che in 10 Regioni/Province Autonome, tutte le Aziende hanno definito, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito idonei a remunerare i compensi e tutti i costi, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete. In 4 Regioni la percentuale di Aziende che hanno proceduto alla determinazione degli importi richiesti si attesta tra il 90 e il 99%, in 6 Regioni il valore percentuale scende tra il 51 e l'89%, mentre in 1 Provincia Autonoma l'Azienda non ha ancora provveduto alla definizione (Figura 22).

In merito alla trattenuta di una somma pari al 5% del compenso del professionista, da vincolare a interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, gli esiti hanno mostrato che in tutte le Aziende di 6 Regioni è stata data attuazione alla prescrizione prevista, mentre in 5 Regioni il valore percentuale delle

---

<sup>9</sup> Molise: La Regione chiarisce che "La mancata acquisizione dell'informativa concernente la ricognizione degli spazi (...), non ha permesso (...) alla Regione di procedere alla predisposizione ed attivazione dell'infrastruttura di rete".

P.A. Bolzano: La Provincia Autonoma riferisce che "l'Azienda affida il servizio di prenotazione dell'attività libero-professionale intramoenia a personale aziendale o comunque dall'Azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali".

Aziende adempienti varia tra il 51 e l'89%, in 5 Regioni tra l'1 e il 50%; in 5 Regioni/Province Autonome, nessuna Azienda ha ancora disposto la trattenuta (Figura 23).

Gli items sinora illustrati sono stati inseriti nella rilevazione 2013 al fine di adattarsi al nuovo quadro normativo, mentre gli items che seguono non hanno subito modificazioni rispetto alla precedente edizione e si riferiscono:

- all'attivazione di un sistema di contabilità analitica;
- allo svolgimento di 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 libero-professionale;
- all'adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.

In 5 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno attivato il sistema di contabilità analitica, che consente di distinguere nelle tariffe le voci che la determinano: si osserva un miglioramento del risultato complessivo rispetto al 2012, che registrava la piena adempienza di 4 Regioni/Province Autonome. In 10 Regioni una percentuale di Aziende che si attesta tra il 51 e l'89% ha raggiunto lo stesso risultato, mentre il tasso percentuale scende tra l'1 e il 50% in 3 Regioni. Nelle rimanenti 3 Regioni/Province Autonome nessuna Azienda è dotata del sistema di contabilità analitica richiesto (Figura 24).

Tutte le Aziende di 6 Regioni/Province Autonome hanno, invece, dichiarato di svolgere le attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionali e libero-professionali (Figura 25). Anche in questo caso si osserva un aumento del numero totale di Regioni adempienti rispetto al precedente monitoraggio (4 del 2012). In 3 Regioni una percentuale di Aziende compresa tra il 90 e il 99% risulta adempiente, in 11 Regioni tale percentuale si attesta tra il 51 e l'89% e nell'ultima Regione, l'unica Azienda presente non svolge le descritte attività di controllo.

Infine, in 10 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno adottato le misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale, con l'incremento di 1 Regione rispetto al dato complessivo rilevato l'anno precedente (9). Una percentuale di Aziende comprese tra il 90 e il 99% di 5 Regioni raggiunge lo stesso livello di adempienza, mentre in 6 Regioni la percentuale oscilla tra il 51 e l'89% (Figura 26).

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture<sup>10</sup> nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

Figura 15



ATTIVAZIONE INFRASTRUTTURA DI RETE <sup>11</sup>	
REGIONE/P.A.	N. AZIENDE
ABRUZZO	1/4
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/10
CAMPANIA	17/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	8/21
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/48
MARCHE	1/4
MOLISE	0/1
PIEMONTE	9/19
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/11
SICILIA	13/18
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/4
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	24/24
P.A. BOLZANO	0/1
P. A. TRENTO	1/1

- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende ha attivato l'infrastruttura di rete
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende ha attivato l'infrastruttura di rete
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende ha attivato l'infrastruttura di rete
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende ha attivato l'infrastruttura di rete
- Regioni/Province Autonome in cui nessuna Azienda ha attivato l'infrastruttura di rete

<sup>10</sup> Ossia presso le strutture interne all'Azienda, presso gli spazi locati o in convenzione e gli studi privati dei professionisti.

<sup>11</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che hanno attivato l'infrastruttura di rete rispetto al numero totale Aziende presenti sul territorio regionale.



A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento di tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

Figura 16



Attivazione infrastruttura di rete per il collegamento con tutte le strutture <sup>12</sup>	
REGIONE/P.A.	N. AZIENDE
ABRUZZO	1/1
BASILICATA	4/4
CALABRIA	5/6
CAMPANIA	12/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	4/8
LIGURIA	4/9
LOMBARDIA	21/30
MARCHE	0/1
MOLISE	-
PIEMONTE	4/9
PUGLIA	7/10
SARDEGNA	3/4
SICILIA	10/13
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/1
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	24/24
P.A. BOLZANO	-
P. A.TRENTO	1/1

- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce il collegamento con tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali;
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce il collegamento con tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali;
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce il collegamento con tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali;
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce il collegamento con tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali;
- Regioni in cui nessuna Azienda ha un'infrastruttura che garantisce il collegamento tra tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali;
- Non applicabile

<sup>12</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che hanno attivato l'infrastruttura e garantiscono il collegamento con tutte le strutture in cui vengono erogate prestazioni libero-professionali, rapportato al numero delle Aziende (della singola Regione/P.A.) che hanno attivato l'infrastruttura di rete.

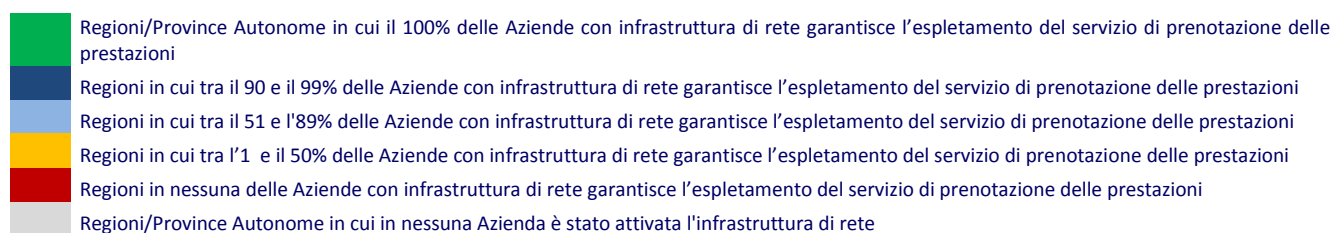
### A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

#### A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

Figura 17



L'infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione <sup>13</sup>	
REGIONE/P.A.	N. Aziende
ABRUZZO	1/1
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/6
CAMPANIA	17/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	6/8
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/30
MARCHE	1/1
MOLISE	-
PIEMONTE	9/9
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/4
SICILIA	12/13
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/1
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	24/24
P.A. BOLZANO	-
P. A. TRENTO	1/1



<sup>13</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che garantiscono attraverso l'infrastruttura di rete l'espletamento del servizio di prenotazione, rapportato al numero delle Aziende (della singola Regione/P.A.) che hanno attivato l'infrastruttura di rete.

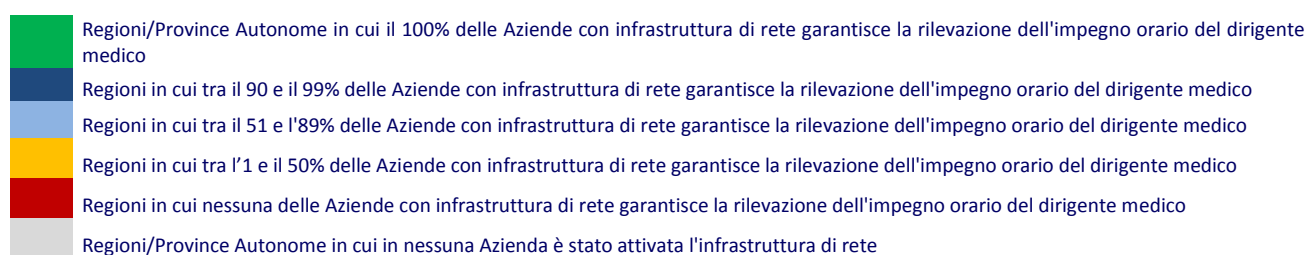
### A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

#### A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

Figura 18



L'infrastruttura di rete garantisce la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico <sup>14</sup>	
REGIONE/P.A.	N. Aziende
ABRUZZO	1/1
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/6
CAMPANIA	11/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	5/8
LIGURIA	8/9
LOMBARDIA	25/30
MARCHE	1/1
MOLISE	-
PIEMONTE	8/9
PUGLIA	9/10
SARDEGNA	4/4
SICILIA	13/13
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/1
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	24/24
P.A. BOLZANO	-
P. A.TRENTO	1/1



<sup>14</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che garantiscono attraverso l'infrastruttura di rete la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico, rapportato al numero delle Aziende (della singola Regione/P.A.) che hanno attivato l'infrastruttura di rete.

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

Figura 19



L'infrastruttura di rete garantisce la rilevazione oraria del numero di pazienti visitati <sup>15</sup>	
REGIONE/P.A.	N. Aziende
ABRUZZO	1/1
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/6
CAMPANIA	13/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	7/8
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/30
MARCHE	1/1
MOLISE	-
PIEMONTE	9/9
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/4
SICILIA	13/13
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/1
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	23/24
P.A. BOLZANO	-
P. A. TRENTO	1/1

- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui nessuna delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni/Province Autonome in cui in nessuna Azienda è stato attivata l'infrastruttura di rete

<sup>15</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che garantiscono attraverso l'infrastruttura di rete la rilevazione oraria del numero di pazienti visitati, rapportato al numero delle Aziende (della singola Regione/P.A.) che hanno attivato l'infrastruttura di rete.

### A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

#### A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

Figura 20



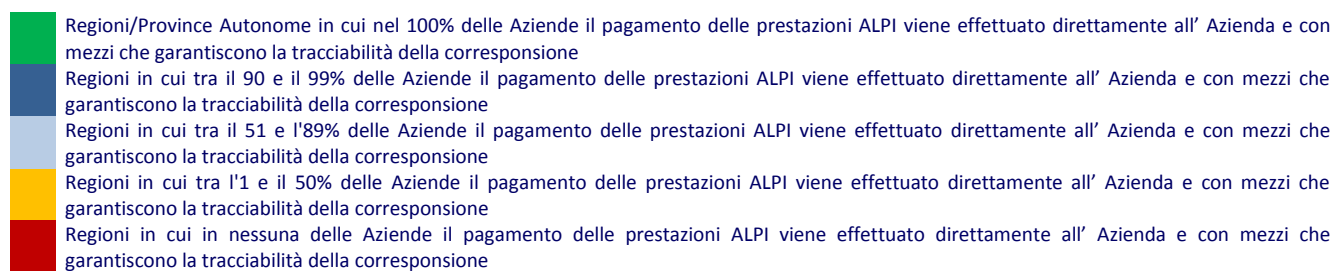
L'infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi dei pagamenti <sup>16</sup>	
REGIONE/P.A.	N. Aziende
ABRUZZO	1/1
BASILICATA	4/4
CALABRIA	5/6
CAMPANIA	15/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	7/8
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/30
MARCHE	1/1
MOLISE	-
PIEMONTE	7/9
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/4
SICILIA	13/13
TOSCANA	16/16
UMBRIA	1/1
VALLE D'AOSTA	1/1
VENETO	24/24
P.A. BOLZANO	-
P. A. TRENTO	1/1

- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi di pagamento
- Regioni/Province Autonome in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi di pagamento
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi di pagamento
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi di pagamento
- Regioni in cui nessuna delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione degli estremi di pagamento
- Regioni/Province Autonome in cui in nessuna Azienda è stata attivata l'infrastruttura di rete

<sup>16</sup> La Tabella riporta, per ogni Regione/P.A., il numero delle Aziende che garantiscono attraverso l'infrastruttura di rete la rilevazione degli estremi dei pagamenti, rapportato al numero delle Aziende (della singola Regione/P.A.) che hanno attivato l'infrastruttura di rete.

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

Figura 21



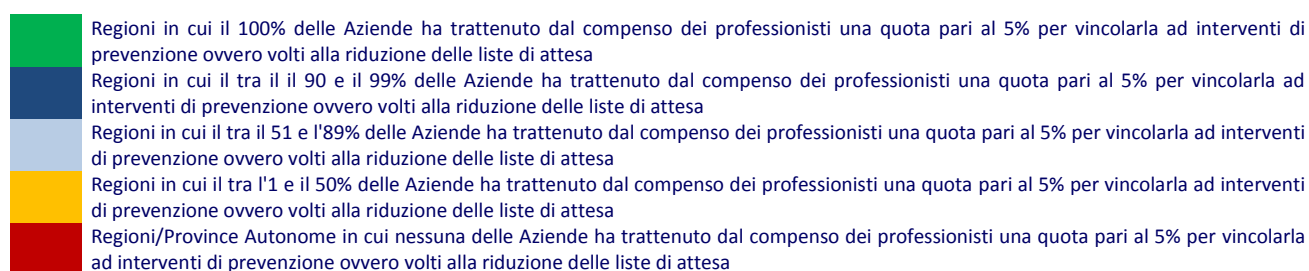
A3.4 Sono state definite, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

Figura 22



A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso<sup>17</sup> dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

Figura 23

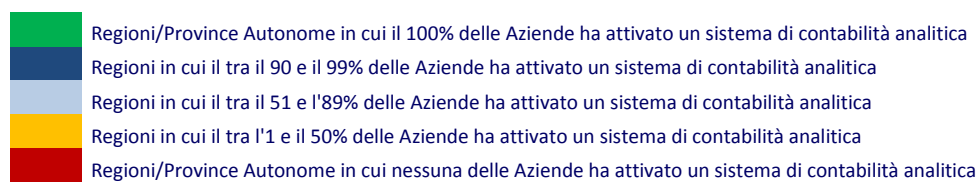


<sup>17</sup> La trattenuta è da applicare ai compensi dei professionisti che esercitano la libera professione indipendentemente dal luogo di svolgimento, ovvero sia che l'erogazione della prestazione sia avvenuta presso gli spazi interni all'Azienda, che negli spazi locati o in convenzione o presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ad esclusione delle prestazioni aggiuntive e di consulenza.



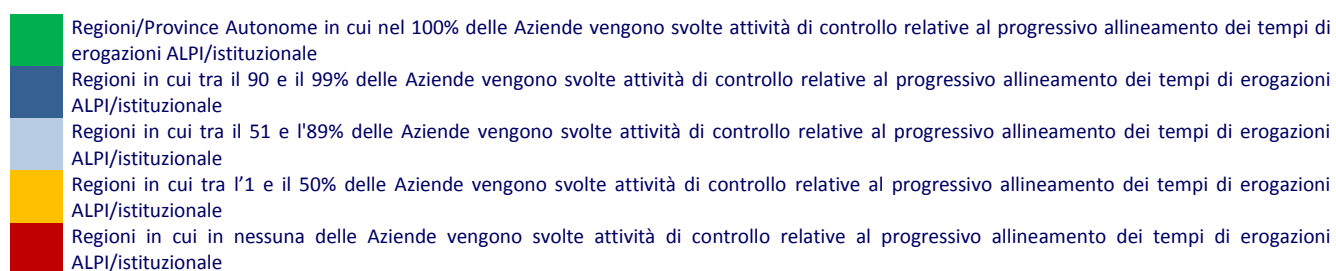
A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

Figura 24



A3.7 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

Figura 25



A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

Figura 26



- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o concorrenza sleale
- Regioni in cui il tra il 90 e il 99% delle Aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o concorrenza sleale
- Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o concorrenza sleale
- Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o concorrenza sleale
- Regioni in cui nessuna delle Aziende ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto d'interesse o concorrenza sleale

### 3.10 Sezione A4 – Volumi di attività

Il legislatore ha più volte ribadito la necessità di determinare i volumi di attività per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale, anche al fine di concorrere alla riduzione progressiva delle liste di attesa.

Da ultimo, anche la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome ha riaffermato, nell'ambito dell'Accordo sancito in data 18 novembre 2010, l'importanza di un'attenta pianificazione.

In quest'ottica il monitoraggio ha focalizzato l'attenzione sulla definizione dei volumi di attività istituzionali che devono essere definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, tenendo conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate e con riferimento ai carichi di lavoro misurati. In 9 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno provveduto alla definizione dei volumi istituzionali, con un incremento del dato complessivo rispetto allo scorso anno: nel 2012, infatti, erano 8 le Regioni/Province Autonome che riferivano lo stesso risultato. Nelle rimanenti Regioni, la percentuale di Aziende adempienti varia tra il 90% e il 99% in 1 Regione, tra il 51% e l'89% in 7 Regioni, tra l'1% e il 50% in 3 Regioni; infine, in 1 Regione l'unica Azienda insistente sul territorio non ha proceduto alla determinazione dei descritti volumi di attività (Figura 27).

È stata esaminata anche la programmazione relativa ai volumi di attività libero-professionali e gli esiti hanno mostrato un miglioramento rispetto al 2012, sebbene i risultati complessivi riferibili si attestino sempre su valori abbastanza esigui. Nella rilevazione corrente in 3 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di aver definito i descritti volumi, con i singoli dirigenti e con le équipes, mentre nel 2012 solo le 2 Province Autonome raggiungevano il medesimo obiettivo. Nei restanti contesti regionali il tasso di Aziende che hanno dichiarato di aver determinato i citati volumi oscilla tra il 51% e l'89% in 11 Regioni, tra l'1% e il 50% in 5 Regioni, mentre in 2 Regioni, nessuna Azienda vi ha provveduto (Figura 28).

Altro aspetto sottoposto a verifica è stata la definizione delle prestazioni aggiuntive di cui all'articolo 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000, ovvero sia le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dall'Azienda ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste di attesa o in presenza di carenza di organico e impossibilità anche momentanea di coprire i relativi posti con personale in possesso dei requisiti di legge. In 4 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno avuto necessità di definire le prestazioni aggiuntive, rilevando anche qui l'aumento di 1 Regione rispetto al dato complessivo riferito nel 2012 (3). Nelle rimanenti Regioni/Province Autonome la percentuale di Aziende che hanno proceduto alla determinazione delle prestazioni aggiuntive varia tra il 90% e il 99% in 1 Regione, tra il 51% e l'89% in 8 Regioni, tra l'1% e il 50% in 6 Regioni. Non si è registrata la necessità di provvedere alla definizione di questo tipo di prestazioni in 1 Regione e 1 Provincia Autonoma (Figura 29).

Infine, è stata valutata la costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale. Tutte le Aziende di 8 Regioni/Province Autonome hanno costituito i predetti organismi, con un incremento di 1 Regione rispetto al 2012. Nelle altre Regioni la percentuale di Aziende adempienti si attesta tra il 90% e il 99% in 1 Regione, tra il 51% e l'89% in 12 Regioni (Figura 30).

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

Figura 27



- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende definisce annualmente i volumi di attività istituzionale
- Regioni in cui il tra il 90 e il 99% delle Aziende definisce annualmente i volumi di attività istituzionale
- Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende definisce annualmente i volumi di attività istituzionale
- Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende definisce annualmente i volumi di attività istituzionale
- Regioni in cui nessuna delle Aziende definisce annualmente i volumi di attività istituzionale

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

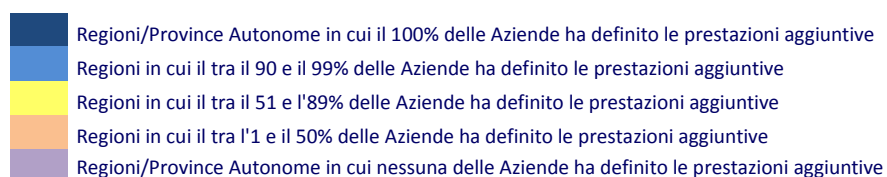
Figura 28



- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende ha definito, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale
- Regioni in cui il tra il 90 e il 99% delle Aziende ha definito, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale
- Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende ha definito, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale
- Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende ha definito, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale
- Regioni in cui nessuna delle Aziende ha definito, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale

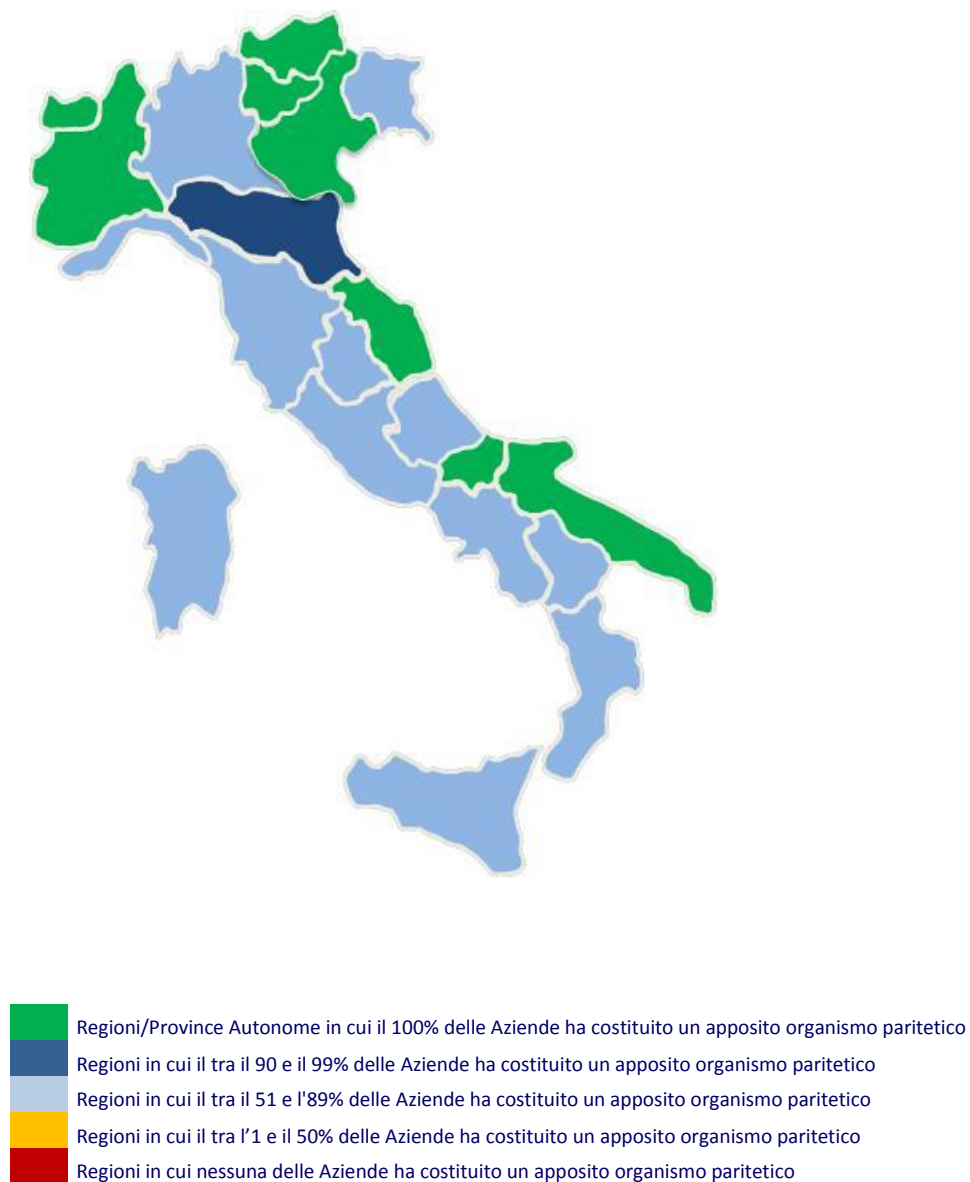
A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

Figura 29



A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

Figura 30





#### 4. Descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, del livello di adempimento delle disposizioni previste dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010

---

Tenendo conto dei risultati riferiti e al fine di agevolarne l'interpretazione, si è provveduto a redigere, per ogni singola Regione/Provincia Autonoma, una sintesi finalizzata a descrivere il livello di attuazione raggiunto rispetto ai 13 indicatori di contenuto valutativo identificati, con l'annotazione di eventuali variazioni intervenute rispetto al precedente monitoraggio.

La lettura delle sintesi richiede alcune precisazioni che si riportano di seguito:

- per “pieno adempimento/piena adempienza” deve intendersi la risposta positiva della Regione/Provincia Autonoma per gli items di livello regionale; mentre per quello che attiene al livello aziendale, l'attuazione delle specifiche disposizioni previste dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo del 18 novembre 2010, da parte di tutte (100%) le strutture sanitarie pubbliche della Regione/Provincia Autonoma;
- per “ottimi risultati” deve intendersi l'attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo del 18 novembre 2010, da parte di un numero di strutture sanitarie comprese tra il 90% e il 99%;
- per “parziale adempienza/adempimento parziale” si intende l'attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo del 18 novembre 2010, da parte di un numero di strutture sanitarie comprese tra il 51% e il 89%;
- per “criticità/aspetti critici” si intende l'attuazione delle specifiche disposizioni previste dalle legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo del 18 novembre 2010, da parte di un numero di strutture sanitarie comprese tra l'1% e il 50%;
- per “mancato soddisfacimento/inadempienza” deve intendersi la risposta negativa della Regione/Provincia Autonoma per gli items di livello regionale; mentre per quello che attiene al livello aziendale, l'attuazione delle specifiche disposizioni previste dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo del 18 novembre 2010, da parte di nessuna struttura sanitaria pubblica della Regione/Provincia Autonoma.

I 13 indicatori utilizzati per la valutazione sono di seguito riportati e suddivisi nei due livelli di competenza/attuazione previsti: regionale (4 indicatori), aziendale (9 indicatori).

#### INDICATORI REGIONALI

##### Sezione R2

R2.1 La Regione/P.A. 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/NO)

## Sezione R3

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (SI/NO)

## Sezione R4

R4.2 La Regione/P.A. ha predisposto o ha delegato l'Azienda a predisporre l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete (SI/NO)

## Sezione R5

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (SI/NO)

### INDICATORI AZIENDALI

## Sezione A3

A3.1 E' stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (n. aziende/tot. aziende)

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo (n. aziende/tot. aziende)

A3.4 Sono stati definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete (n. aziende/tot. aziende)

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'articolo 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (n. aziende/tot. aziende)

A3.7 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 189 (n. aziende/tot. aziende)

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale (n. aziende/tot. aziende)

## Sezione A4

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati (n. aziende/tot. aziende)

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e dei contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto (n. aziende/tot. aziende)

A4.4 E' stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate (n. aziende/tot. aziende)

Di seguito si illustrano i risultati raggiunti dalle diverse Regioni/Province Autonome rispetto ai 13 indicatori valutativi selezionati, con un dettaglio dei mutamenti sopravvenuti per i 7 dei 13 indicatori direttamente confrontabili, in quanto non hanno subito modificazioni nella formulazione rispetto alla precedente rilevazione (anno 2012). Di questi, 2 sono riferiti al livello regionale (R2.1 e R5.1) e 5 al livello aziendale (A3.7; A3.8; A4.1; A4.2; A4.4).

### ABRUZZO

La Regione risulta pienamente adempiente su tutti e 4 gli indicatori di livello regionale: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale si registra:

- il pieno adempimento di 2 indicatori: A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- la parziale adempienza di 5 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- una criticità per 1 indicatore: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete;

- il mancato soddisfacimento di 1 indicatore: A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%.

In riferimento agli indicatori confrontabili, si conferma la piena adempienza, già registrata nel corso della rilevazione 2012, per i due indicatori regionali (R2.1 e R5.1) e per 1 indicatore aziendale (A3.8), mentre per i restanti 4 indicatori aziendali si osserva un miglioramento del valore percentuale di Aziende adempienti.

## **BASILICATA**

La Regione riporta il pieno adempimento di 2 dei 4 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.;

Per gli altri 2 indicatori (R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti) si rileva il mancato soddisfacimento.

Per il livello aziendale si osserva:

- la piena adempienza di 8 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale;
- il parziale adempimento di 1 indicatore: A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

Per gli indicatori confrontabili si confermano, sostanzialmente, i risultati riferiti nel 2012, ad eccezione di 1 indicatore aziendale (A4.2) che quest'anno raggiunge la piena adempienza.

## **CALABRIA**

La Regione raggiunge la piena adempienza su 3 dei 4 indicatori di livello regionale: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.

Per l'ultimo indicatore regionale, riguardante l'istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (R5.1), si osserva il mancato soddisfacimento.

Dei 9 indicatori aziendali:

- 2 riportano ottimi risultati: A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale;
- 7 registrano un parziale adempimento: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

La situazione risulta, in sostanza, invariata rispetto al 2012, con il miglioramento dell'indicatore A4.1, che passa da una parziale adempienza a ottimi risultati.

## **CAMPANIA**

Si rappresenta la piena adempienza rispetto a 3 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.

L'indicatore relativo all'istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (R5.1) non risulta soddisfatto.

A livello aziendale gli esiti del monitoraggio mostrano:

- il pieno adempimento di 1 indicatore: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete;
- ottimi risultati per 1 indicatore: A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito;
- la parziale adempienza per 7 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; ; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

Rispetto alla precedente rilevazione si convalidano i risultati raggiunti, ad eccezione dell'indicatore A4.1 che mostra un miglioramento, passando da critico a parzialmente adempiente.

## **EMILIA ROMAGNA**

La Regione mostra la piena adempienza di tutti gli indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b:

Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Rispetto agli indicatori aziendali i risultati mostrano:

- la piena adempienza di 5 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale;
- ottimi risultati per 2 indicatori: A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- il parziale adempimento di 2 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

In sostanza, per gli indicatori confrontabili, si confermano i dati della precedente rilevazione (2012), fatta eccezione per l'indicatore A4.4 che passa da parzialmente adempiente a ottimi risultati.

## **FRIULI VENEZIA GIULIA**

La Regione riferisce il pieno adempimento di 1 indicatore regionale: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale. Per i restanti 3 indicatori si osserva il mancato adempimento: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Dei 9 indicatori aziendali:

- 4 registrano una piena adempienza: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%;
- 1 riporta ottimi risultati: A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni;
- 4 mostrano una parziale adempienza: A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

Rispetto al 2012 gli esiti dei 2 indicatori regionali confrontabili (R2.1 e R5.1) non hanno subito variazioni, mentre per gli indicatori aziendali si rileva un miglioramento su 3 indicatori (A3.7: da parzialmente adempiente a ottimi risultati; A4.2: da critico a parzialmente adempiente; A4.4: da critico a parzialmente adempiente), una flessione su 1 indicatore (A4.1: da ottimi risultati alla parziale adempienza) e una conferma del risultato per l'ultimo indicatore (A3.8: parzialmente adempiente).

## **LAZIO**

A livello regionale si registra la piena adempienza di 1 indicatore: R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati. Per i restanti 3 si manifesta un mancato soddisfacimento: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Dei 9 indicatori aziendali:

- 1 riporta ottimi risultati: A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- 4 evidenziano un parziale adempimento: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- 4 mostrano aspetti critici: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Dal confronto con i risultati riportati nel 2012, si convalida l'inadempienza per 1 indicatore regionale (R2.1), mentre per l'altro (R5.1) si osserva il passaggio dalla piena adempienza registrata nel 2012 al mancato soddisfacimento del 2013. Gli indicatori aziendali confrontabili riportano esiti diversificati: si nota il miglioramento di 2 indicatori (A3.7: da critico a parzialmente adempiente; A3.8: da parzialmente adempiente a ottimi risultati), la conferma degli esiti di 2 indicatori (A4.2: critico; A4.4: parzialmente adempiente) e la flessione del dato per 1 indicatore (A4.1: da parzialmente adempiente a critico).

## **LIGURIA**

La Regione riporta il pieno adempimento di tutti e 4 gli indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1:

Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale si osserva:

- la piena adempienza di 3 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale;
- il parziale adempimento di 5 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- la criticità per 1 indicatore: A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%.

In riferimento agli indicatori confrontabili si convalidano i risultati per i 2 indicatori regionali (R2.1 e R5.1) e per 3 indicatori aziendali (A3.7; A4.2; A4.4). I restanti 2 indicatori aziendali mostrano un miglioramento (A3.8 e A4.1), passando da una parziale adempienza al pieno adempimento.

## **LOMBARDIA**

La Regione riferisce il pieno adempimento di 1 solo indicatore regionale: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale. Per i restanti 3 indicatori si osserva il mancato adempimento: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale:

- 4 indicatori riportano ottimi risultati: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- 5 indicatori rilevano una parziale adempienza: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

La situazione rispetto al 2012 risulta pressoché invariata, ad eccezione di 1 indicatore aziendale (A3.7) per cui si riferisce un miglioramento, passando da parzialmente adempiente a ottimi risultati.



## MARCHE

Dei 4 indicatori regionali, 3 raggiungono il pieno adempimento: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti. Per l'ultimo indicatore si osserva un'inadempienza: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali.

I 9 indicatori aziendali raggiungono i seguenti risultati:

- la piena adempienza per 5 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- il parziale adempimento per 3 indicatori: A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale;
- aspetti critici per 1 indicatore: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete.

Si convalidano i risultati del 2012 per quasi tutti gli indicatori confrontabili, ad esclusione di 2 indicatori aziendali: il primo (A3.8) mostra una flessione del dato, passando da pienamente a parzialmente adempiente, mentre il secondo (A4.2) riporta un miglioramento del valore percentuale di Aziende adempienti.

## MOLISE<sup>18</sup>

Si osserva l'inadempienza di tutti gli indicatori di livello regionale: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale si registra:

- la piena adempienza di 4 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;

---

<sup>18</sup> Si rileva che i risultati conseguiti dalla Regione risentono della bassa numerosità delle Aziende presenti sul territorio.

- l’inadempimento di 5 indicatori: A3.1: Attivazione dell’infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

La situazione risulta, in sostanza, invariata rispetto al 2012 osservandosi comunque il miglioramento dell’indicatore A3.8, che passa da un’inadempienza a un pieno adempimento.

## **PIEMONTE**

Si osserva la piena adempienza di 2 dei 4 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell’attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali. Per gli altri 2 indicatori risulta un mancato soddisfacimento: R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell’infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale le risultanze mostrano:

- la piena adempienza di 1 indicatore: A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- ottimi risultati per 1 indicatore: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all’Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità;
- il parziale adempimento per 6 indicatori: A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell’assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale;
- criticità per 1 indicatore: A3.1: Attivazione dell’infrastruttura di rete.

Si convalidano i risultati già raggiunti nel 2012 per 5 dei 7 indicatori confrontabili; solo 2 indicatori mostrano una variazione: 1 indicatore regionale (R5.1) che presenta una flessione, poiché nella precedente rilevazione riportava una piena adempienza e 1 indicatore aziendale (A4.4) che, viceversa, rileva un miglioramento, passando da ottimi risultati a pienamente adempiente.

## **PUGLIA**

Si rappresenta la piena adempienza di 3 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell’attività libero-professionale; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell’infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

L'indicatore relativo all'emanazione/aggiornamento delle linee guida regionali (R3.1) non risulta soddisfatto.

Dei 9 indicatori aziendali:

- 2 registrano il pieno adempimento: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- 3 mostrano ottimi risultati: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- 2 rilevano una parziale adempienza: A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni;
- 2 riportano delle criticità: A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Rispetto al precedente monitoraggio, 4 dei 7 indicatori confrontabili non hanno subito variazioni (R5.1; A3.8; A4.2; A4.4). I restanti 3 indicatori presentano le seguenti modificazioni: R2.1 mostra un avanzamento, passando da un'inadempienza ad un pieno adempimento; A3.7 riporta un miglioramento del valore percentuale di Aziende adempienti e al contrario l'indicatore A4.1 evidenzia una diminuzione della percentuale di Aziende adempienti.

## **SARDEGNA**

La Regione riferisce la piena adempienza di tutti gli indicatori regionali R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

In merito ai 9 indicatori di livello aziendale si rileva:

- l'adempimento parziale di 5 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- una criticità per 4 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Non si riscontrano variazioni rispetto ai risultati raggiunti, dagli indicatori confrontabili, nell'ambito della precedente rilevazione (2012).

## **SICILIA**

La Regione riferisce il pieno adempimento di 2 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; Per i restanti 2 indicatori si osserva il mancato adempimento: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Per il livello aziendale, i risultati del monitoraggio evidenziano:

- ottimi risultati per 1 indicatore: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità;
- la parziale adempienza su 6 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.
- criticità per 2 indicatori: A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Dal confronto con il monitoraggio 2012 emerge una conferma dei risultati per i 4 indicatori confrontabili (R2.1; A3.7; A3.8; A4.4). Sui restanti 3 indicatori si rileva: una flessione del dato per l'indicatore regionale R5.1, che nel 2012 risultava soddisfatto, mentre nell'attuale rilevazione riporta un'inadempienza; un miglioramento del valore percentuale di Aziende adempienti per l'indicatore A4.1 e viceversa una diminuzione della percentuale di Aziende adempienti per l'indicatore A4.2.

## **TOSCANA**

La Regione riporta il pieno adempimento di tutti gli indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

In riferimento agli indicatori aziendali si nota:

- il pieno adempimento di 5 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni;

- un ottimo risultato per 1 indicatore: A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- la parziale adempienza di 3 indicatori: A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

Rispetto alla precedente rilevazione, 5 dei 7 indicatori confrontabili non hanno subito variazioni, mentre 1 indicatore regionale (R5.1) riporta un miglioramento, passando da un'inadempienza al pieno adempimento; di contro un indicatore aziendale (A3.8) evidenzia una flessione, passando dalla piena adempienza a ottimi risultati.

## **UMBRIA<sup>19</sup>**

A livello regionale si osserva il pieno adempimento di 1 indicatore: R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati; mentre sui restanti 3 si rileva un mancato soddisfacimento: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale i risultati del monitoraggio mostrano:

- la piena adempienza di 4 indicatori: A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale;
- il parziale adempimento di 2 indicatori: A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo;
- aspetti critici per 3 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%.

In merito agli indicatori confrontabili, la Regione convalida sostanzialmente i risultati della precedente rilevazione (2012), registrando un miglioramento relativamente all'indicatore aziendale A3.7, che raggiunge la piena adempienza.

---

<sup>19</sup> Successivamente all'accorpamento delle Aziende Sanitarie Locali, disposto dalla L.R. n. 18/2012, il numero totale delle Aziende è variato da 6 nel 2012 a 4 nel 2013.

## **VALLE D'AOSTA<sup>20</sup>**

Si rappresenta la piena adempienza di 3 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.

L'indicatore relativo all'istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (R5.1) non risulta soddisfatto.

Per il livello aziendale si riscontra la piena adempienza di 7 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

Per i restanti 2 indicatori aziendali si osserva una inadempienza: A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Nel complesso, si confermano gli esiti del precedente monitoraggio (2012) ad esclusione di 2 indicatori che mostrano alcune variazioni: l'indicatore regionale R5.1 che evidenzia una flessione, passando da un pieno adempimento al mancato soddisfacimento e l'indicatore aziendale A3.7 che viceversa registra un miglioramento raggiungendo la piena adempienza.

## **VENETO**

La Regione riporta il pieno adempimento di 3 dei 4 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati. Sull'ultimo indicatore si rileva un mancato soddisfacimento: R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

A livello aziendale le risultanze mostrano:

- il pieno adempimento di 5 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.

---

<sup>20</sup> Si rileva che i risultati conseguiti dalla Regione risentono della bassa numerosità delle Aziende presenti sul territorio.

- ottimi risultati per 2 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all’Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell’assistito;
- la parziale adempienza di 2 indicatori: A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale.

Rispetto alla rilevazione del 2012, 5 dei 7 indicatori confrontabili non mostrano variazioni, mentre per i restanti 2 si osserva un miglioramento dell’indicatore A3.8 (che passa da ottimi risultati alla piena adempienza) e, al contrario, una flessione per l’indicatore A4.2, che passa da ottimi risultati al parziale adempimento.

### **P.A. BOLZANO<sup>21</sup>**

La Provincia Autonoma riferisce il pieno adempimento di 2 indicatori regionali: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell’attività libero-professionale; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

Per i restanti 2 indicatori si osserva il mancato adempimento: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell’infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.

L’analisi dei 9 indicatori aziendali mostra:

- il pieno adempimento di 7 indicatori: A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all’Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell’assistito; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l’insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.
- il mancato adempimento rispetto a 2 indicatori: A3.1: Attivazione dell’infrastruttura di rete; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%.

Relativamente ai 7 indicatori confrontabili, la Provincia Autonoma di Bolzano conferma il pieno adempimento già registrato nel 2012.

---

<sup>21</sup> Si rileva che i risultati conseguiti dalla Provincia Autonoma risentono della bassa numerosità delle Aziende presenti sul territorio.

## **P.A. TRENTO<sup>22</sup>**

La Provincia Autonoma riporta il pieno adempimento di 2 indicatori: R2.1: Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale; R5.1: Istituzione di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali e la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti. Sui restanti 2 indicatori riferisce, di contro, un mancato soddisfacimento: R3.1: Emanazione/aggiornamento linee guida regionali; R4.2.a – R4.2.b: Predisposizione dell'infrastruttura di rete da parte della Regioni o delle Aziende/Enti delegati.

A livello aziendale si osserva:

- il pieno adempimento di 7 indicatori: A3.1: Attivazione dell'infrastruttura di rete; A3.3: Pagamento delle prestazioni direttamente all'Azienda tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità; A3.7: Svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni; A3.8: Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale; A4.1: Definizione annuale dei volumi di attività istituzionale; A4.2: Determinazione dei volumi di attività libero-professionale; A4.4: Costituzione di appositi organismi paritetici di verifica e controllo.
- il mancato adempimento rispetto a 2 indicatori: A3.4: Definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; A3.5: Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%.

Il confronto con i risultati del monitoraggio 2012 conferma la piena adempienza dei 7 indicatori confrontabili.

---

<sup>22</sup> Si rileva che i risultati conseguiti dalla Provincia Autonoma risentono della bassa numerosità delle Aziende presenti sul territorio.



## 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 11 marzo 1988, n. 67, peculiare rilievo, rivestono le misure finalizzate a consentire l'esercizio della libera professione intramuraria, anche in connessione con le riforme intervenute in materia. La copertura finanziaria è assicurata dall'art. 83, comma 3 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che incrementa il programma di investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, destinando, tra l'altro con 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/Province Autonome di un programma di realizzazione di spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, con l'attribuzione di un potere sostitutivo alle Regioni/Province Autonome stesse, nel caso di ritardo ingiustificato nella realizzazione delle strutture e delle tecnologie da parte dei soggetti interessati. Con il decreto ministeriale 8 giugno 2001, è stato ripartito fra le Regioni/Province Autonome l'importo di € 826.143.140,92. Le Regioni Friuli Venezia Giulia, Molise, Sicilia, Calabria e la Provincia Autonoma di Bolzano non hanno avuto assegnazioni, in quanto non hanno presentato alcun programma nei termini previsti.

L'art. 1, comma 3, della legge 3 agosto 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/Provincia Autonoma non abbia conseguito il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009.

La legge 8 novembre 2012, n. 189, recante *“Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”*, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale 10 novembre 2012, n. 263, ha modificato i termini di collaudo previsti dalla citata legge 3 agosto 2007, n. 120, prorogandoli al 31 dicembre 2014.

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 2013, delle risorse ripartite con il citato decreto ministeriale 8 giugno 2001, sono stati ammessi a finanziamento n. 429 interventi, per complessivi € 755.865.926,94, pari al 91,49% 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 di seguito riportata sono rappresentate, nella colonna a, le risorse assegnate dal decreto legislativo n. 254/2000 e ripartite alle Regioni e Province Autonome dal decreto ministeriale 8 giugno 2001.

Nella colonna b, sono rappresentate per singola Regione/Provincia Autonoma le risorse richieste e ammesse a finanziamento alla data del 31 dicembre 2013.

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/Province Autonome, che assommano a € 70.277.213,98, pari al 8,51% delle risorse complessive.

Le Regioni/Province Autonome che hanno completato il programma sono: P.A. Trento (per n. 11 interventi), Valle d'Aosta (per n. 1 intervento), Veneto (per n. 42 interventi), Liguria (per n. 24 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 96% delle risorse assegnate, realizzando rispettivamente n. 37, 39 e 37 interventi. La Regione Piemonte ha utilizzato l'89,06% delle risorse disponibili.

La Regione Abruzzo ha utilizzato il 42,79% delle risorse disponibili, per la realizzazione di n. 16 interventi.

La Regione Campania ha utilizzato ad oggi il 42,90% dei finanziamenti per la realizzazione di n. 11 interventi previsti sulle Aziende Ospedaliere di riferimento e sugli IRCCS.

Libera professione (D. Lgs. n. 254/2000)					
REGIONI	D.M. 8/06/01 (riparto)	totale autorizzato	totale interventi autorizzati	risorse non ancora richieste	% finanziamento autorizzato
	a	b	c	d	
PIEMONTE	60.428.733,60	53.816.875,79	39	6.611.857,81	89,06%
VALLE D'AOSTA	1.418.336,70	1.418.336,70	1	0,00	100,00%
LOMBARDIA	132.471.194,62	127.960.480,00	37	4.510.714,62	96,59%
P.A.BOLZANO	0,00	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	42	0,02	100,00%
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,00	0,00	0	0,00	
LIGURIA	39.210.377,38	39.210.377,36	24	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	40.888.395,90	39	1.444.543,20	96,59%
LAZIO	102.661.209,05	102.661.088,21	49	120,84	100,00%
ABRUZZO	18.942.089,69	8.104.464,04	16	10.837.625,65	42,79%
MOLISE	0,00	0,00	0	0,00	
CAMPANIA	79.253.874,72	34.001.032,86	11	45.252.841,86	42,90%
PUGLIA	53.948.571,22	52.333.571,22	37	1.615.000,00	97,01%
BASILICATA	27.613.917,48	27.613.917,48	7	0,00	100,00%
CALABRIA	0,00	0,00	0	0,00	
SICILIA	0,00	0,00	0	0,00	
SARDEGNA	8.483.321,02	8.483.321,02	11	0,00	100,00%
<b>TOTALE</b>	<b>826.143.140,92</b>	<b>755.865.926,94</b>	<b>429</b>	<b>70.277.213,98</b>	<b>91,49%</b>

## 7. Conclusioni

---

La Relazione annuale presenta i principali risultati delle attività di studio e di analisi condotte in riferimento al complesso fenomeno della libera professione intramuraria, in un'ottica di trasferimento delle conoscenze e di stimolo al confronto e al miglioramento.

Per cogliere e comprendere appieno i tratti caratterizzanti questo fenomeno è stato necessario distinguere e considerare diversi ambiti di studio.

In primo luogo, è stata realizzata un'azione di monitoraggio riguardante lo stato di attuazione delle disposizioni normative che più di recente hanno disciplinato la materia e che attengono principalmente ad aspetti strutturali, gestionali e organizzativi.

Parallelamente, sono state implementate due ricerche che hanno esaminato le implicazioni economiche e i rapporti sui tempi di attesa e i volumi di attività.

Il monitoraggio è stato promosso, dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, nel secondo semestre del 2014, utilizzando procedure e metodologie consolidate. Più in dettaglio, è stato richiesto alle Regioni e Province Autonome, ai sensi dell'articolo 1, comma 8 della legge 3 agosto 2007, n. 120, di trasmettere la relazione illustrativa sui percorsi attuativi e di compilare una scheda di rilevazione che sintetizza i principali adempimenti.

Al monitoraggio hanno aderito tutte le Regioni e Province Autonome, attraverso la compilazione della richiamata scheda di rilevazione, pubblicata sulla piattaforma informatica dedicata (<http://schedalpimds.agenas.it/>), mentre 14 di esse, a completamento delle informazioni fornite, hanno trasmesso anche la relazione illustrativa.

La rilevazione di quest'anno è stata caratterizzata da una specifica attenzione riservata alle nuove disposizioni introdotte dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012 n. 189. L'impegno ad arricchire la relazione delle informazioni relative allo stato di attuazione degli adempimenti imposti dal richiamato provvedimento, ha richiesto un'importante operazione di revisione e adeguamento dello strumento di indagine utilizzato nelle scorse edizioni. Le modifiche e integrazioni apportate sono state significative: rispetto alla precedente rilevazione, sono stati variati tutti gli items informativi e cinque dei tredici items di contenuto valutativo. Inoltre, tenendo conto delle caratteristiche di talune disposizioni si è ritenuto necessario articolare alcuni items in più livelli di dettaglio e proporre un approfondimento relativamente all'attuazione della normativa a livello regionale e aziendale.

La complessa strutturazione della scheda ha fatto emergere in alcuni casi delle incongruenze o delle criticità che hanno reso difficile la lettura e l'interpretazione delle informazioni fornite. Più in generale, però, occorre osservare che la finestra temporale di osservazione è riferita ad un periodo immediatamente successivo alla scadenza del termine di attuazione, pattuito tra Stato e Regioni (31 ottobre 2013)<sup>23</sup>, per l'adeguamento

---

<sup>23</sup> Intesa sullo schema di decreto del Ministro della Salute recante: "Modalità tecniche per la realizzazione della infrastruttura di rete di supporto alle attività di libera professione intramuraria" (Rep. Atti n. 49/CSR del 7 febbraio 2013); Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente l'approvazione dello schema tipo di convenzione tra il professionista interessato e l'azienda sanitaria di appartenenza per la sperimentazione dello svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso lo studio privato del professionista medesimo (Rep. Atti n. 60/CSR del 13/03/2013).

dell'esercizio della libera professione intramuraria alle nuove prescrizioni, pertanto i risultati risentono indubbiamente della situazione di transizione e di adattamento non ancora propriamente completata in alcuni contesti regionali.

Passando alla rappresentazione delle risultanze è opportuno, in primo luogo, precisare che la valutazione e la comparazione dei dati è stata effettuata sulla base di indicatori selezionati all'interno della scheda di rilevazione. I criteri di valorizzazione utilizzati hanno previsto quanto segue: 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), si è assegnato il punteggio "0" alla risposta "no" e "1" oppure "100%" alla risposta "Si".

Infine, è stato definito un sistema di classificazione con l'identificazione di cinque fasce di valorizzazione da attribuire, per ogni indicatore, a ciascuna Regione/Provincia Autonoma:

- 1) la prima corrispondente ad un punteggio uguale al 100% o "si" in caso di risposta dicotomica (verde intenso);
- 2) la seconda corrispondente ad un punteggio compreso tra il 90% e il 99% (verde);
- 3) la terza fascia corrispondente ad un punteggio compreso tra il 51% e l'89% (giallo);
- 4) la quarta fascia corrispondente ad un punteggio compreso tra l'1% e il 50% (arancione);
- 5) la quinta fascia corrispondente ad un punteggio pari a 0% o "no" in caso di risposta dicotomica (rosso).

La rappresentazione grafica dei risultati ottenuti dall'applicazione dei criteri di valorizzazione rispetto agli indicatori selezionati è riprodotta in un quadro sinottico (pag. 87), che fornisce una lettura immediata e intuitiva dello stato di attuazione degli adempimenti.

Nel merito, il quadro sinottico riporta per i livelli regionale e aziendale gli indicatori di riferimento e le valutazioni delle singole Regioni e Province Autonome.

In riferimento al livello regionale, gli aspetti esaminati attengono alla:

- Individuazione delle misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria (R2.1): 18 Regioni/Province Autonome riferiscono di aver provveduto ad individuare le descritte misure in accordo con le organizzazioni sindacali, mentre 3 Regioni non risultano ancora adempienti, a distanza di sei anni dall'approvazione della legge 3 agosto 2007, n. 120 che ha introdotto tale specifico adempimento. Il confronto con la precedente rilevazione mostra un lieve miglioramento del risultato complessivo (17 Regioni/Province Autonome adempienti nel 2012).
- Emanazione/aggiornamento delle linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 (R3.1): 10 Regioni hanno dichiarato di aver adottato gli indirizzi specifici diretti a favorire la corretta gestione dell'attività libero-professionale da parte delle Aziende, come previsto dal provvedimento di riforma citato.

- Predisposizione, da parte della Regione/Provincia Autonoma o, su disposizione regionale, delle Aziende, dell'infrastruttura per il collegamento tra le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete (R4.2. a e b): in 15 Regioni si è provveduto a predisporre l'infrastruttura di rete prescritta dalla riforma del 2012 e tecnicamente definita dal decreto ministeriale 21 febbraio 2013. Nel dettaglio, in 7 delle 15 Regioni segnalate l'infrastruttura è stata approntata direttamente dalla Regione, mentre nelle restanti 8 Regioni la predisposizione è stata delegata alle Aziende.

Su questo aspetto è necessario precisare che l'infrastruttura di rete doveva garantire il collegamento sia delle strutture interne all'Azienda, che degli spazi esterni (locazioni, convenzioni, studi privati) in cui venivano erogate prestazioni libero-professionali. Ciò premesso, risulta evidente che la mancata predisposizione di tale infrastruttura rappresenta una evidente criticità, che assume maggiore rilevanza in quelle realtà regionali in cui è stata autorizzata, in assenza del necessario collegamento in rete, l'attivazione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei privati professionisti. In particolare, 2 Regioni versano in tale condizione, ossia hanno segnalato l'attivazione del citato programma, ma non hanno predisposto l'infrastruttura di rete che doveva assicurare il collegamento con l'Azienda e garantire l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni, l'inserimento obbligatorio e la comunicazione dei dati relativi all'impegno orario del professionista, ai pazienti visitati e agli estremi dei pagamenti. Per completezza espositiva, occorre precisare che alcune Aziende afferenti ai territori delle 2 Regioni indicate hanno dichiarato, pur in assenza di specifica predisposizione, di aver attivato l'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui viene svolta l'attività libero-professionale intramuraria (item A3.1).

- Istituzione, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (R5.1): 9 Regioni/Province Autonome hanno costituito i suesposti organismi, specificatamente previsti dall'Accordo, sancito in sede di Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, in data 18 novembre 2010 (Rep. atti n. 198/CSR). Nel 2012, le Regioni/Province Autonome che raggiungevano lo stesso risultato erano 12; il confronto riferisce pertanto una flessione del dato, con ogni probabilità imputabile ad una più corretta interpretazione da parte delle Regioni del livello di rappresentazione, delle funzioni e della composizione dell'organismo in questione. Nella rilevazione corrente è stato, infatti, effettuato un approfondimento sugli aspetti da ultimo citati, che ha messo in evidenza una diversificata composizione degli organismi. Delle 9 Regioni/Province Autonome che hanno dichiarato di aver istituito gli organismi paritetici:
  - tutte prevedono la partecipazione, al loro interno, delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative;
  - solo in 2 Regioni/Province Autonome sono presenti i referenti delle organizzazioni maggiormente rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti;
  - in 7 Regioni/Province Autonome sono coinvolti i rappresentanti delle Aziende e delle Regioni/Province Autonome.

Relativamente alle attività affidate a tali organismi, si osserva che, pur rimanendo sostanzialmente nell'ambito della funzione di verifica, esse appaiono differenziate. In particolare agli organismi sono attribuiti compiti relativi:

- alla formulazione di proposte organizzative;
- all'armonizzazione delle politiche tariffarie;
- all'integrazione delle linee guida regionali;
- all'espressione di pareri riguardo l'introduzione di nuove prestazioni;
- alla verifica della corretta attuazione delle linee di indirizzo regionali;
- alla verifica del rispetto delle disposizioni normative regionali disciplinanti la materia;
- al monitoraggio dell'andamento regionale dell'attività libero-professionale intramuraria;
- alla verifica dei volumi di attività e del rapporto tra attività istituzionale e libero-professionale;
- al monitoraggio e verifica delle modalità di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria;
- alla verifica del livello di implementazione del sistema informatico dedicato alla gestione di tale attività;
- alla formulazione di proposte alla Regione in merito a interventi sanzionatori nei confronti dei Direttori Generali, nel caso di accertata responsabilità per omessa vigilanza;
- all'accertamento dell'andamento dei tempi di attesa.

Gli indicatori di livello aziendale riguardano la:

- Attivazione dell'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (A3.1): in 10 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di aver attivato l'infrastruttura prevista dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189. A livello nazionale si osserva l'adempienza del 72,9% delle Aziende (183/251).  
Riguardo questo aspetto, considerato un elemento essenziale della strutturazione del nuovo sistema di gestione della libera professione, si è inteso realizzare una disamina più puntuale, attraverso l'inserimento nella scheda di rilevazione, accanto all'item valutativo sopra descritto, di quesiti di carattere informativo che si ritengono comunque significativi da rappresentare. In specie, l'analisi delle informazioni fornite ha rilevato che:
  - in alcuni casi l'infrastruttura attivata non riesce a garantire il collegamento di tutte le strutture in cui vengono svolte attività libero-professionali (A3.1.1);
  - le diverse funzioni riservate all'infrastruttura di rete, ovvero l'espletamento del servizio di prenotazione (A3.2.1), la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico (A3.2.2), del numero di pazienti visitati (A3.2.3) e degli estremi dei pagamenti (A3.2.5), sono complessivamente garantite dalle Aziende, che hanno attivato l'infrastruttura di rete, in 10 Regioni/Province Autonome.
- Corresponsione delle prestazioni erogate in regime libero-professionale direttamente all'Azienda, tramite mezzi che assicurino la tracciabilità del pagamento di qualsiasi importo (A3.3): in tutte le Aziende di 8 Regioni/Province Autonome la corresponsione di tali prestazioni è effettuata direttamente all'Azienda, attraverso i prescritti mezzi di pagamento. La disposizione disciplinante la modalità di pagamento è stata

variata e integrata dalla novella del 2012, pertanto i risultati non possono essere confrontati con quelli rilevati nella precedente indagine.

La lettura del dato complessivo mostra l'adempimento di questo item/indicatore per l'86,1% delle Aziende (216/251).

- Definizione, d'intesa con i dirigenti interessati, degli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti e indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi comprese quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete (A3.4): i risultati mostrano che in 10 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno proceduto alla definizione delle tariffe; anche in questo caso, come per il precedente item, non è stato possibile procedere ad un confronto con i risultati della scorsa indagine, in considerazione delle variazioni subite dalla disposizione che regola la determinazione dei compensi ad opera dell'ultima riforma.

L'analisi degli esiti nazionali riferisce il soddisfacimento di questo item/indicatore da parte del 91,6% delle Aziende (230/251).

- Trattenuta dal compenso dei professionisti di una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla a interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa (A3.5): tutte le Aziende di 6 Regioni hanno provveduto ad effettuare la trattenuta dal compenso del professionista, prevista dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

Rapportando i risultati a livello nazionale, si rileva che il 70,1% delle Aziende (176/251) vi ha dato adempimento.

- 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 libero-professionale (A3.7): in 6 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di realizzare le descritte attività di controllo, con un miglioramento del risultato complessivo rispetto al 2012, che registrava lo stesso esito per 4 Regioni/Province Autonome.

L'osservazione del dato nazionale indica l'adempimento dell'82,9% delle Aziende (208/251).

- Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale (A3.8): in 10 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno adottato le specifiche misure rappresentate, con un lieve incremento rispetto al 2012 (9 Regioni/Province Autonome).

Da una lettura più generale si evince che il 92,4% delle Aziende (232/251) risulta adempito su questo specifico item/indicatore.

- Definizione, annuale, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, dei volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati (A4.1): tutte le Aziende di 9 Regioni hanno proceduto alla definizione annuale dei volumi di attività istituzionale, con un lieve miglioramento degli esiti finali rispetto al 2012 (8 Regioni/Province Autonome).

La disamina del contesto nazionale pone in evidenza l'adempimento di tale item/indicatore da parte del 77,3% delle Aziende (194/251).

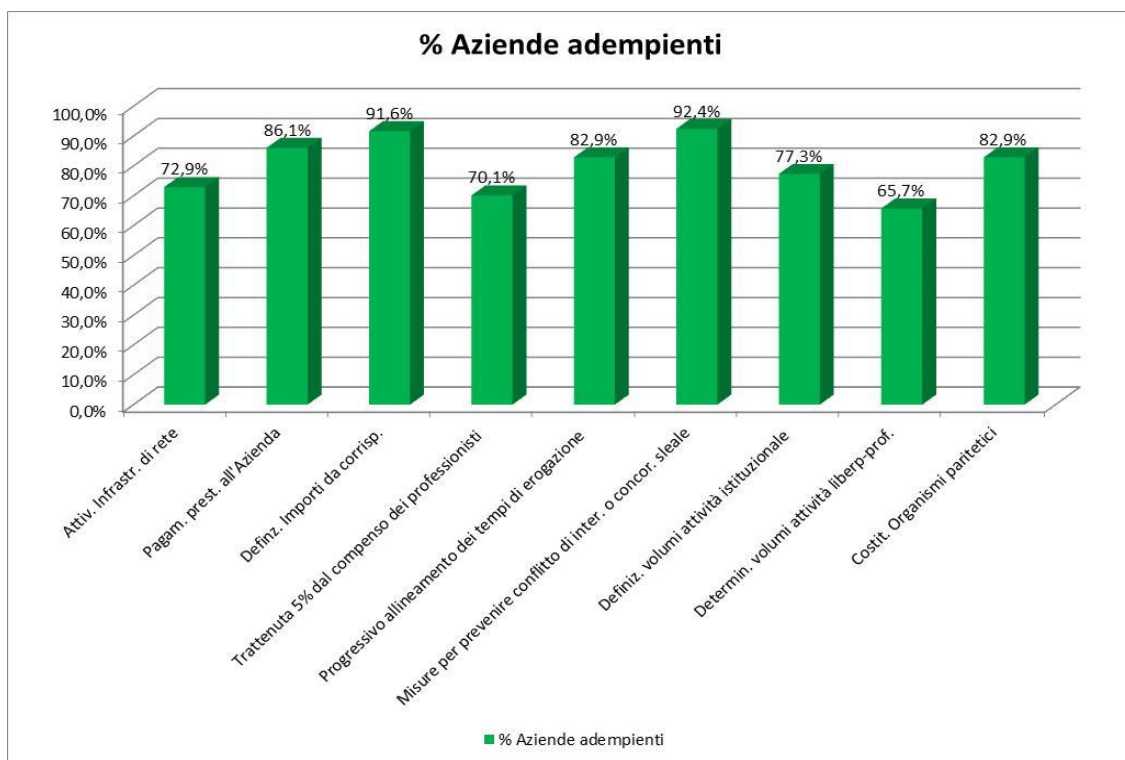
- Determinazione, con i singoli dirigenti e con le équipes, dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto (A4.2): in 3 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno determinato i descritti volumi di attività libero-professionale, con un leggero aumento del risultato complessivo rispetto alla precedente indagine (2 Province Autonome nel 2012). Nonostante il miglioramento registrato, il presente item/indicatore si conferma essere il più critico.

Il dato complessivo mostra che il 65,7% delle Aziende (165/251) soddisfa il presente item/indicatore.

- Costituzione di un apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate (A4.4): tutte le Aziende di 8 Regioni/Province Autonome hanno istituito i menzionati organismi con un lieve incremento del dato generale; nel 2012, infatti, erano 7 le Regioni/Province Autonome che raggiungevano lo stesso risultato.

L'esame del quadro generale rileva l'adempimento dell'item/indicatore da parte dell'82,9% delle Aziende (208/251).

In conclusione, dai risultati rappresentati a livello aziendale emerge una situazione abbastanza diversificata, in cui tuttavia è possibile osservare il raggiungimento degli esiti più favorevoli da parte dell'item/indicatore relativo all'adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza del conflitto di interesse o di forme di concorrenza sleale, seguito dall'item/indicatore riguardante la definizione degli importi da corrispondere a cura dell'assistito; viceversa l'item/indicatore afferente alla determinazione dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili registra i valori di adempimento più bassi.





Da ultimo, al fine di favorire una lettura più generale dei risultati ottenuti e di analizzare il livello di adempimento complessivo delle diverse Regioni/Province Autonome, si è proceduto ad assegnare un punteggio agli items/indicatori in base al livello di soddisfacimento:

- 4 punti agli items/indicatori in cui si è raggiunto il 100%
- 3 punti agli items/indicatori della fascia 90%-99%
- 2 punti agli items/indicatori ricompresi nella fascia 51%-89%
- 1 punto agli items/indicatori della fascia 1%-50%
- 0 punti agli altri items/indicatori

In tal modo è stato possibile collocare ciascuna Regione/Provincia Autonoma su una scala di valori che va da 0 (punteggio minimo, tutti semafori rossi e/o risposte non fornite) a 52 (punteggio massimo, tutti semafori verdi); rapportando il punteggio ottenuto sul massimo raggiungibile (52), si è ottenuta la collocazione della singola Regione/Provincia Autonoma, su una scala continua che va da 0% a 100%, in modo tale da procedere ad un rapido confronto dei dati rilevati.

Graficamente i risultati sono rappresentati su 3 grafici a cartina:

- il primo relativo al punteggio delle singole Regioni/Province Autonome rispetto a tutti i 13 indicatori valutativi;
- il secondo relativo al punteggio delle singole Regioni/Province Autonome rispetto ai soli indicatori attinenti al livello Regionale (4);
- il terzo relativo al punteggio delle singole Regioni/Province Autonome rispetto agli indicatori attinenti al solo livello Aziendale (9).

L'analisi mostra che nessuna Regione/Provincia Autonoma risulta adempiente su tutti i 13 indicatori selezionati. I risultati evidenziano che:

- 17 Regioni/Province Autonome raggiungono una percentuale di adempimento compresa tra il 51% e l'89%;
- 4 Regioni si attestano su valori di adempimento che oscillano tra l'1% e il 50%.

#### ADEMPIMENTO SUI 13 INDICATORI



Volendo distinguere i due livelli attuativi esaminati (regionale e aziendale), si può osservare che: 5 Regioni (Abruzzo, Emilia Romagna, Liguria, Sardegna e Toscana) risultano adempienti su tutti gli indicatori regionali.

#### ADEMPIMENTO SUI 4 INDICATORI REGIONALI



Nessuna Regione/Provincia Autonome registra, invece, il pieno soddisfacimento di tutti gli indicatori aziendali, seppur si può evidenziare l'ottimo risultato raggiunto della Regione Basilicata (94,4%).

#### ADEMPIMENTO SUI 9 INDICATORI AZIENDALI



L'indagine ha analizzato ulteriori aspetti aventi carattere informativo, ma che rappresentano fattori importanti del sistema, utili a comprenderne il livello evolutivo. Tra questi, rilievo primario assumono i programmi per la realizzazione delle strutture sanitarie dedicate all'attività libero-professionale intramuraria. Alla data del 31 dicembre 2013 sono stati ammessi al finanziamento 429 interventi, per complessivi € 755.865.926,94, pari al 91,49% delle risorse disponibili.

Le Regioni/Province Autonome che hanno completato il programma, richiedendo l'intero ammontare a loro assegnato, sono: P.A. Trento (per n. 11 interventi), Valle d'Aosta (per n. 1 intervento), Veneto (per n. 42 interventi), Liguria (per n. 24 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).

Di queste solo 1 Regione riferisce di aver collaudato tutti gli interventi di ristrutturazione ammessi al finanziamento (R1). Al riguardo e a completamento del quadro informativo, si rammenta che i termini di collaudo, previsti dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, sono stati prorogati al 31 dicembre 2014, dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

Le Regioni Lombardia, Marche e Puglia hanno utilizzato oltre il 96% delle risorse assegnate, realizzando rispettivamente n. 37, 39 e 37 interventi. La Regione Piemonte ha utilizzato l'89,06% delle risorse disponibili.

La Regione Abruzzo ha utilizzato il 42,79% delle risorse disponibili, per la realizzazione di n. 16 interventi.

La Regione Campania ha utilizzato ad oggi il 42,90% dei finanziamenti per la realizzazione di n. 11 interventi previsti sulle Aziende Ospedaliere di riferimento e sugli IRCCS.

Sempre in relazione agli spazi, la rilevazione ha messo in evidenza che in 7 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di avere gli spazi idonei e sufficienti per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici (A1.1.a), tuttavia, alla data del 31 dicembre 2013, in alcuni dei segnalati contesti, non tutte le predette Aziende avevano già reperito e messo a disposizione tali spazi per tutti i dirigenti medici (A1.1.a.1).

È stata inoltre esaminata l'entità del fenomeno, ovvero il numero dei dirigenti medici che svolgono la libera professione intramuraria e le modalità di esercizio.

In media, nel Servizio Sanitario Nazionale, il 49,8% dei Dirigenti medici, a tempo determinato e a tempo indeterminato con rapporto esclusivo, esercita la libera professione intramuraria (pari al 46,1% del totale Dirigenti medici), con punte che superano quota 55% in Valle d'Aosta, Lazio, Liguria, Piemonte Marche e Lombardia, viceversa, toccano valori minimi in Regioni come la Sardegna (32%) e la Provincia Autonoma di Bolzano (15%). In generale, al di sotto della media nazionale si collocano gran parte delle Regioni meridionali ed insulari. Si tratta complessivamente di un contingente di circa 55.500 medici a livello nazionale.

Sempre in media, circa il 70 % dei Dirigenti medici esercita l'ALPI esclusivamente all'interno degli spazi aziendali, il 17% esercita al di fuori della struttura ed il 13% svolge attività libero professionale sia all'interno che all'esterno delle mura aziendali.

Mediamente, circa il 49% dei medici che esercitano ALPI esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali svolge tale attività in studi privati collegati in rete o presso altre strutture pubbliche previa stipula di una convenzione.

Al riguardo occorre osservare che la somma dei dirigenti medici che esercitano la libera professione presso gli studi collegati in rete e presso altre strutture pubbliche in convenzione avrebbe dovuto restituire, come risultato, un valore molto vicino al numero totale di medici che svolgono l'attività libero-professionale esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali, confermando, in tal modo, il superamento del fenomeno della cosiddetta "intrafirma allargata". Tuttavia, l'analisi delle informazioni raccolte riferisce una situazione estremamente variegata, con punte di eccellenza e aspetti più critici in alcune Regioni.

In conclusione, come evidenziato anche nelle precedenti rilevazioni, lo stato di attuazione delle norme risulta diversificato nei vari contesti regionali. Il quadro che emerge dall'ultima indagine appare, indubbiamente, più complesso e maggiormente differenziato in considerazione delle nuove disposizioni introdotte dalla riforma del 2012 e dalle scadenze attuative prossime al periodo osservazionale.

## Quadri sinottici e grafici

---

## **Quadro sinottico**

Il quadro sinottico, di seguito riportato, vuole rappresentare in maniera intuitiva, i risultati ottenuti nell'anno 2013, dalle singole Regioni/Province Autonome, rispetto ai 13 indicatori valutativi.

I risultati sono rappresentati in cinque fasce di colore, in modo tale da avere già una prima immagine del posizionamento del singolo contesto territoriale rispetto al singolo indicatore.

La fascia "pieno adempimento" (colore verde scuro) evidenzia come il 100% delle Aziende presenti nella Regione/P.A. siano adempienti.

La fascia "ottimi risultati" (colore verde chiaro) mostra come nella Regione/Provincia Autonoma, un numero di Aziende comprese tra il 90% e il 99% risultino adempienti rispetto all'indicatore stesso.

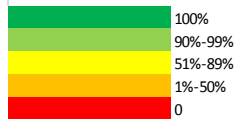
La fascia "parzialmente adempiente" (colore giallo) comprende le Regioni/Province Autonome nelle quali risulta adempiente tra il 51% e l'89% delle Aziende presenti sul territorio.

La fascia "critica" (colore arancione) mostra le Regioni/Province Autonome nelle quali risulta adempiente tra l' 1% e il 50% delle Aziende presenti sul territorio.

La fascia "inadempiente" (colore rosso) evidenzia le Regioni che non risultano adempienti sugli indicatori regionali (items dicotomici) ovvero, rispetto agli indicatori aziendali, dove nessuna Azienda risulta adempiente.

**QUADRO SINOTTICO – anno 2013**

	Livello REGIONALE				Livello AZIENDALE								
	SEZIONE R2	SEZIONE R3	SEZIONE R4	SEZIONE R5	SEZIONE A3				SEZIONE A4				
	La Regione/P.A. 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	La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189	La Regione/P.A. ha predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete b) delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende	La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti	È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete	Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo	Sono stati definiti, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete	L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189	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	Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati	Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto	È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate
	<b>R2.1</b>	<b>R3.1</b>	<b>R.4.2.a e R.4.2.b</b>	<b>R5.1</b>	<b>A3.1</b>	<b>A3.3</b>	<b>A3.4</b>	<b>A3.5</b>	<b>A3.7</b>	<b>A3.8</b>	<b>A4.1</b>	<b>A4.2</b>	<b>A4.4</b>
ABRUZZO	100%	100%	100%	100%	25,0%	75,0%	100,0%	0%	75,0%	100,0%	75,0%	75,0%	75,0%
BASILICATA	100%	0%	100%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%
CALABRIA	100%	100%	100%	0%	60,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	90,0%	90,0%	60,0%	80,0%
CAMPANIA	100%	100%	100%	0%	100,0%	88,2%	94,1%	88,2%	88,2%	82,4%	70,6%	76,5%	70,6%
EMILIA-ROMAGNA	100%	100%	100%	100%	100,0%	82,4%	100,0%	100,0%	94,1%	100,0%	100,0%	88,2%	94,1%
FRIULI-VENEZIA GIULIA	100%	0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	90,9%	81,8%	81,8%	54,5%	54,5%
LAZIO	0%	0%	100%	0%	38,1%	52,4%	85,7%	33,3%	66,7%	90,5%	47,6%	47,6%	81,0%
LIGURIA	100%	100%	100%	100%	100,0%	88,9%	88,9%	44,4%	66,7%	100,0%	100,0%	77,8%	77,8%
LOMBARDIA	100%	0%	0%	0%	62,5%	93,8%	95,8%	68,8%	93,8%	97,9%	79,2%	70,8%	83,3%
MARCHE	100%	0%	100%	100%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	100,0%	75,0%	100,0%
MOLISE	0%	0%	0%	0%	0,0%	100,0%	100,0%	0%	0%	100,0%	0%	0%	100,0%
PIEMONTE	100%	100%	0%	0%	47,4%	94,7%	89,5%	63,2%	78,9%	89,5%	84,2%	47,4%	100,0%
P.A. BOLZANO	100%	0%	0%	100%	0,0%	100,0%	100,0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
P. A. TRENTO	100%	0%	0%	100%	100,0%	100,0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
PUGLIA	100%	0%	100%	100%	100,0%	90,0%	90,0%	70,0%	60,0%	90,0%	50,0%	50,0%	100,0%
SARDEGNA	100%	100%	100%	100%	36,4%	54,5%	81,8%	45,5%	81,8%	81,8%	36,4%	36,4%	81,8%
SICILIA	100%	0%	100%	0%	72,2%	94,4%	77,8%	50,0%	61,1%	83,3%	55,6%	44,4%	72,2%
TOSCANA	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	93,8%	81,3%	81,3%	62,5%
UMBRIA	0%	0%	100%	0%	25,0%	25,0%	100,0%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%
VALLE D'AOSTA	100%	100%	100%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	0%	100,0%
VENETO	100%	100%	100%	0%	100,0%	95,8%	95,8%	100,0%	87,5%	100,0%	100,0%	83,3%	100,0%



### **Confronto 2012-2013**

Oltre a questa rappresentazione “statica”, che fornisce solamente una fotografica del fenomeno, si è deciso di andare verificare la possibilità di rappresentare anche l’andamento del fenomeno intramoenia rispetto allo scorso anno (2012), in modo tale da avere anche un primo dato di “flusso”.

Il confronto 2012-2013, a seguito della modifica della normativa di riferimento, e di conseguenza della scheda di rilevazione, permette di raffrontare i risultati delle singole Regioni/Province Autonome rispetto a 7 items valutativi (2 Regionali e 5 Aziendali).

Si è innanzitutto rappresentato questo andamento tramite un quadro sinottico di confronto 2012-2013 (secondo la medesima metodologia sopra descritta), che permette di vedere – per singolo indicatore e per singola Regione/Provincia Autonoma – i risultati ottenuti nel dettaglio nei due anni.

Graficamente si è poi rappresentato tale confronto, tramite un diagramma a barre che, per singola Regione/Provincia Autonoma, riporta la percentuale di adempimento sui 7 indicatori confrontabili, raffrontando i risultati relativi ai due anni (2012 e 2013). Anche in questo caso, il “livello di adempimento complessivo” delle singole Regioni/Province Autonome è stato calcolato con la stessa metodologia (e la medesima assegnazione dei punteggi), descritta sopra (pag. 81).



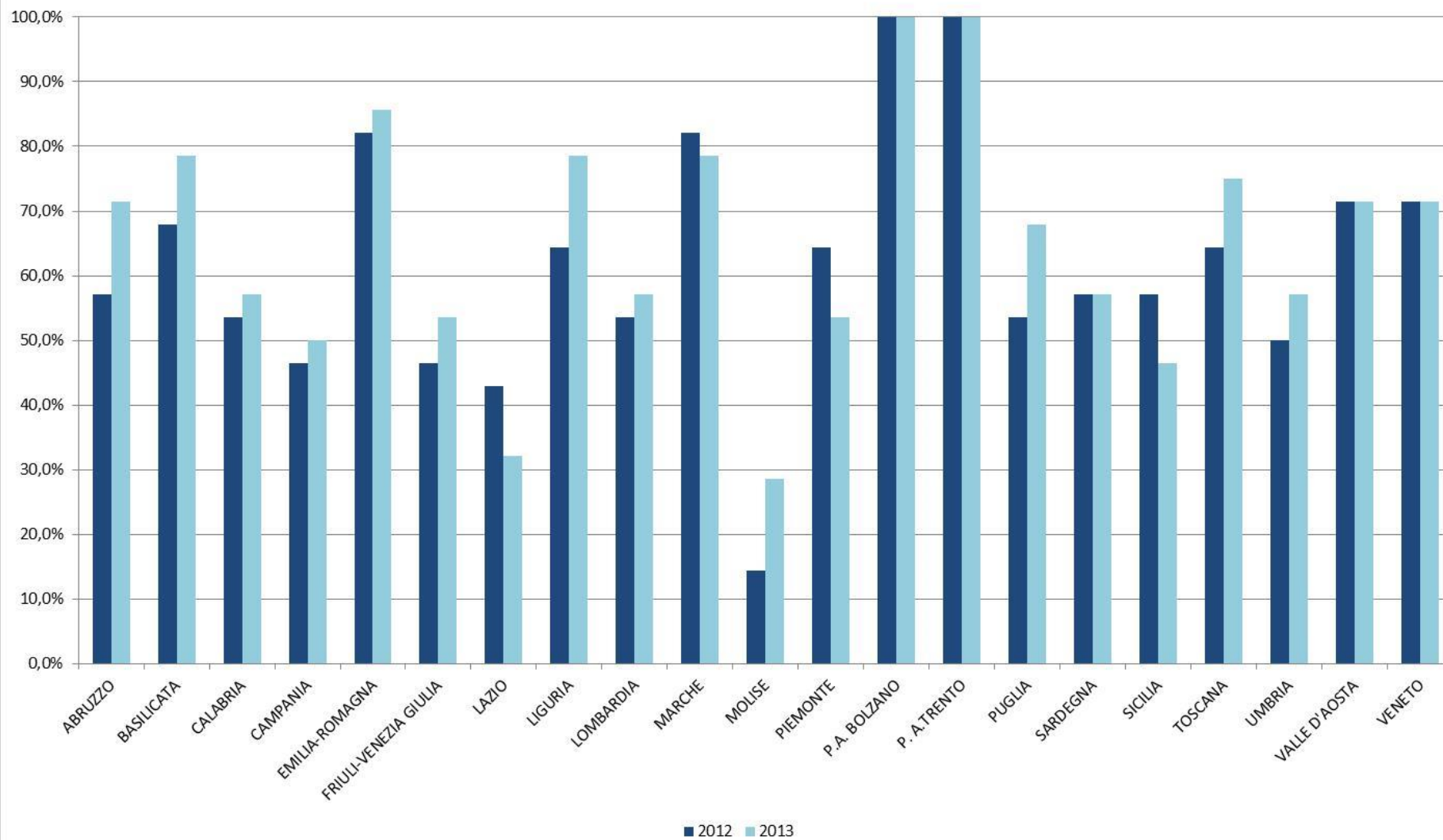
Confronto 2012 – 2013

REGIONE	Livello REGIONALE				Livello AZIENDALE									
	PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA		ORGANISMI PARITETICI		ALLINEAMENTO TEMPI		CONFLITTO INTERESSI/ CONCORRENZA SLEALE		DEFINIZIONE ANNUALM.VOLUMI ISTITUZIONALI		DEFINIZIONE VOLUMI ALPI		ORGANISMO PARITETICO	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
ABRUZZO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	25,0%	75,0%	50,0%	75,0%
BASILICATA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	100,0%	75,0%	75,0%
CALABRIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	80,0%	70,0%	90,0%	90,0%	70,0%	90,0%	70,0%	60,0%	80,0%	80,0%
CAMPANIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	64,7%	88,2%	58,8%	82,4%	47,1%	70,6%	52,9%	76,5%	76,5%	70,6%
EMILIA-ROMAGNA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,1%	94,1%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	76,5%	88,2%	76,5%	94,1%
FRIULI-VENEZIA GIULIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	72,7%	90,9%	54,5%	81,8%	90,9%	81,8%	45,5%	54,5%	45,5%	54,5%
LAZIO	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	42,9%	66,7%	66,7%	90,5%	57,1%	47,6%	38,1%	47,6%	85,7%	81,0%
LIGURIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	66,7%	66,7%	88,9%	100,0%	88,9%	100,0%	66,7%	77,8%	88,9%	77,8%
LOMBARDIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	89,6%	93,8%	93,8%	97,9%	79,2%	79,2%	70,8%	70,8%	75,0%	83,3%
MARCHE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	100,0%	75,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	100,0%	100,0%
MOLISE	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
PIEMONTE	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	63,2%	78,9%	84,2%	89,5%	78,9%	84,2%	42,1%	47,4%	94,7%	100,0%
P.A. BOLZANO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
P. A. TRENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
PUGLIA	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	60,0%	90,0%	90,0%	60,0%	50,0%	50,0%	50,0%	100,0%	100,0%
SARDEGNA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	54,5%	81,8%	72,7%	81,8%	18,2%	36,4%	36,4%	36,4%	72,7%	81,8%
SICILIA	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	80,0%	61,1%	61,1%	83,3%	50,0%	55,6%	50,0%	44,4%	61,1%	72,2%
TOSCANA	100,0%	100,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	93,8%	68,8%	81,3%	68,8%	81,3%	75,0%	62,5%
UMBRIA	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	83,3%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	83,3%	75,0%	66,7%	75,0%
VALLE D'AOSTA	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
VENETO	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	87,5%	87,5%	95,8%	100,0%	100,0%	100,0%	91,7%	83,3%	100,0%	100,0%

100%
90%-99%
51%-89%
1%-50%
0

Nota: in riferimento alla Regione Umbria e successivamente all'accorpamento delle Aziende Sanitarie Locali, disposto dalla L.R. n. 18/2012, il numero totale delle Aziende è variato da 6 del 2012 a 4 del 2013.

Andamento 2012-2013 della percentuale di adempimento (su 7 indicatori)



SCHEDA DI RILEVAZIONE  
ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA<sup>24</sup>

31 dicembre 2013

---

<sup>24</sup> Gli items riportati in chiaro non sono stati rappresentati all'interno della Relazione, in quanto i dati riferiti non sono risultati qualitativamente buoni. Sarà possibile, tuttavia, visionarli all'interno delle schede di rilevazione delle singole Regioni/Province Autonome riportate nel Volume III.

**REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA**

## SEZIONE R1

### INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei n. interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

R1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2014

Codice intervento collaudato    Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato:

## SEZIONE R2

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

R2.1 La Regione/P.A. 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     NO

## SEZIONE R3

### LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

SI     NO

#### SEZIONE R4

##### PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

R4.1 La Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i SI  NO

R4.2 La Regione/P.A. ha:

A) predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete SI  NO

B) delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende SI  NO

#### SEZIONE R5

##### ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti SI  NO

R5.1.1 Se sì, indicare:

A) il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

B) la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

Tipologia	Numero componenti
Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma	
Rappresentanti Aziende	
Rappresentanti organizzazioni sindacali	
Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti	
Altro	
Se Altro, specificare	
TOT Componenti	

C) le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

D) data di insediamento dell'organismo paritetico \_\_\_\_\_

E) data ultima riunione dell'organismo paritetico \_\_\_\_\_

AZIENDE



## SEZIONE A1

### SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete) SI  NO

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

- per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria
- solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (vai a A1.1.a.2)

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

- entro il primo trimestre 2014
- entro il secondo trimestre 2014
- entro il terzo trimestre 2014
- altro (calendario)

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

SI  NO

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari SI  NO

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

- a tutti i dirigenti medici
- solo ad alcuni dirigenti medici (vai a A1.1.b.1.1.1)

[non ha ancora provveduto ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari \(vai a A1.1.b.1.1.1\)](#)

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

- entro il primo trimestre 2014
- entro il secondo trimestre 2014
- entro il terzo trimestre 2014
- altro (calendario)

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

SI  NO

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari SI  NO

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

- [tutti gli studi privati](#) dei professionisti
- [solo alcuni studi privati](#) dei professionisti (vai a A1.3.1a )
- [nessuno studio privato](#) è stato ancora collegato in rete (vai a A1.3.1a)

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di [tutti gli studi privati dei professionisti](#)

- entro il primo trimestre 2014
- entro il secondo trimestre 2014
- entro il terzo trimestre 2014
- altro (calendario)

**SEZIONE A2**  
**DIRIGENTI MEDICI**

A2.1 Dei numeri dirigenti medici<sup>25</sup> dipendenti dell'Azienda specificare:

A.2.1.a) il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

A.2.1.b) il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1) il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali<sup>26</sup>

A2.3.1.2) il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

- a) presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni
- b) presso studi privati collegati in rete

A2.3.1.3) il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

---

<sup>25</sup> Per "dirigente medico" si intende esclusivamente il medico in senso stretto, impiegato con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso le Aziende del SSR. Pertanto, non vanno conteggiati i dirigenti medici veterinari, i dirigenti medici odontoiatri e gli altri dirigenti sanitari non medici. Inoltre, va escluso dal computo il personale universitario, ossia dipendente dell'Università, anche se presta servizio presso le strutture del SSR, il personale convenzionato (sumaisti) ed altre tipologie di personale non legate all'Azienda da un rapporto di lavoro dipendente.

<sup>26</sup> Inclusi gli spazi in locazione che, ai fini della presente rilevazione, sono da considerarsi propriamente spazi aziendali

## SEZIONE A3

### GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture<sup>27</sup> nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

SI  NO

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

- di tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete
- solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (vai a A3.1.1.1)

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

- entro il primo trimestre 2014
- entro il secondo trimestre 2014
- entro il terzo trimestre 2014
- altro (calendario)

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

- l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni SI  NO
- la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico SI  NO
- la rilevazione del numero dei pazienti visitati SI  NO
- la rilevazione delle prescrizioni adottate SI  NO
- la rilevazione degli estremi dei pagamenti SI  NO

---

<sup>27</sup> Ossia presso le strutture interne all'Azienda, presso gli spazi locati o in convenzione e gli studi privati dei professionisti.

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo SI  NO

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

SI  NO

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso<sup>28</sup> dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 SI  NO

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature) SI  NO

A3.7 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

SI  NO

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale SI  NO

---

<sup>28</sup> La trattenuta è da applicare ai compensi dei professionisti che esercitano la libera professione indipendentemente dal luogo di svolgimento, ovvero sia che l'erogazione della prestazione sia avvenuta presso gli spazi interni all'Azienda, che negli spazi locati o in convenzione o presso gli studi dei professionisti collegati in rete, ad esclusione delle prestazioni aggiuntive e di consulenza.

**SEZIONE A4**  
**VOLUMI DI ATTIVITÀ**

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

SI  NO

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

SI  NO

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

SI  NO

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

SI  NO