

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XVI LEGISLATURA —————

**Doc. CCXVI
n. 1**

RELAZIONE

SULL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(Aggiornata al 31 dicembre 2008)

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

Presentata dal Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali

(SACCONI)

—————
Comunicata alla Presidenza il 17 aprile 2009
—————

S O M M A R I O

SOMMARIO

1. PREMESSA	<i>Pag.</i>	5
2. METODOLOGIA DELLA RILEVAZIONE E SCELTA DEGLI INDICATORI .	»	2
3. STATO DI ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA LEGGE N. 120/2007	»	10
3.1 Relazione trimestrale scheda di rilevazione	»	10
3.2 Sezione 1 - Interventi di ristrutturazione edilizia (Art. 1, commi 1 e 2, Legge n. 120/2007	»	10
3.3 Sezione 2 - Accoprdo con le OO.SS. (Art. 1, comma 2, Legge n. 120/2007	»	12
3.4 Sezione 3 - Acquisizione spazi ambulatoriali esterni	»	12
3.5 Sezione 4 - Tempi di attesa (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007).....	»	13
3.6 Sezione 5 - Conflitto di interessi - Concorrenza sleale (Art. 1, comm4, Legge n. 120/2007)	»	15
3.7 Sezione 6 - Governo aziendale della libera pro- fessione (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007) ...	»	16
3.8 Sezione 7 - Piani aziendali (Art. 1, commi 5 e 6, Legge n. 120/2007).....	»	18
3.9 Sezione 8 - Contenuti e diffusione dei Piani (Art. 1., comma 5, Legge n. 120/2007.....	»	19
3.10 Sezione 9 - Esercizio di poteri sostitutivi e desti- tuzione (Art. 1, comma 7, Legge n. 120/2007	»	20
3.11 Sezione 10 - Libera professione dei dirigenti vete- rinari (Art. 1, comma 12, Legge n. 120/2007	»	21
4. DESCRIZIONE SINOTTICA DEL LIVELLO DI ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI PREVISTE DALLA LEGGE N. 120/2007 (DATO REGIONALE).....	»	22
5. DATI STATISTICI	»	25
6. CONCLUSIONI	»	30

ALLEGATO 1 – SCHEDE DI RILEVAZIONE	Pag.	41
ABRUZZO	»	42
BASILICATA	»	48
CALABRIA	»	54
CAMPANIA	»	60
EMILIA ROMAGNA	»	66
FRIULI VENEZIA-GIULIA	»	73
LAZIO	»	80
LIGURIA	»	85
LOMBARDIA	»	92
MARCHE	»	102
MOLISE	»	109
PIEMONTE	»	114
PUGLIA	»	122
SARDEGNA	»	129
TOSCANA	»	136
UMBRIA	»	142
VALLE D’AOSTA	»	147
VENETO	»	153
P.A. BOLZANO	»	158
P.A. TRENTO	»	163

1. Premessa

Il presente rapporto annuale, elaborato in adempimento a quanto previsto dall'articolo 15-quatrordecies del decreto legislativo n. 502/1992, rappresenta il prodotto dell'attività di rilevazione ed analisi dei dati condotta dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, costituito con decreto ministeriale in data 22 gennaio 2008, da ultimo modificato con decreto in data 15 luglio 2008.

L'Osservatorio, presieduto dal Sottosegretario di Stato prof. Ferruccio Fazio, è composto da rappresentanti del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali, del Ministero dell'Economia e delle Finanze, delle Regioni e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali.

L'attività dell'Osservatorio in questo primo anno di funzionamento si è incentrata sul monitoraggio dello stato di attuazione della legge 3 agosto 2007, n. 120, recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria".

Tale legge è frutto delle riflessioni della Commissione parlamentare del Senato che nella passata Legislatura ha avviato un'indagine conoscitiva sull'esercizio della libera professione medica intramuraria, con particolare riferimento alle implicazioni sulle liste di attesa e alle disparità nell'accesso ai servizi sanitari pubblici.

In esito alla predetta indagine, la Commissione ha formulato "Considerazioni conclusive e ipotesi di lavoro", che costituiscono il nucleo fondamentale della legge sopra menzionata.

Obiettivo essenziale della legge sopra richiamata era il superamento della cosiddetta "intraoemia allargata" prevista dal decreto legislativo n. 254 del 2000 nelle more della realizzazione di idonei spazi aziendali.

Al fine di acquisire un quadro aggiornato del processo di implementazione della normativa nel corso dell'anno, sono stati realizzati degli incontri con le Regioni. In tali occasioni l'Osservatorio ha preso atto della sussistenza di una situazione estremamente diversificata sul territorio nazionale, per cui ha stabilito di acquisire elementi informativi finalizzati a descrivere lo stato di avanzamento dell'obiettivo, costituito dal superamento della cosiddetta "intraoemia allargata".

L'Osservatorio, quindi, ha proceduto alla implementazione di un sistema di monitoraggio degli adempimenti regionali della legge n.120/2007 utilizzando i dati forniti dalle Regioni tramite la compilazione di una scheda ad hoc.

La rilevazione si è conclusa nel mese di ottobre del 2008, salvo alcune integrazioni giunte in data successiva e debitamente segnalate all'interno del documento.

In fase di elaborazione degli elementi raccolti è intervenuta la legge 4 dicembre 2008, n.189 che ha prorogato al 31 dicembre 2012 il termine per il completamento degli interventi di ristrutturazione edilizia per l'adeguamento degli spazi aziendali da destinare alla libera professione intramuraria ed al 31 gennaio 2010 il termine per il superamento dell'intraoemia allargata.

Inoltre, in data 5 novembre 2008 la Corte Costituzionale con la sentenza n. 371 ha dichiarato l'incostituzionalità di alcune disposizioni contenute nella richiamata legge n. 120/2007.

In particolare, la citata sentenza ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 1, comma 6, relativo alle modalità di presentazione e di approvazione dei piani aziendali, atteso che secondo la Suprema Corte, la disciplina in esso contenuta stabilisce minuziosamente le modalità di approvazione dei piani stessi e pertanto appartiene all'ambito della disciplina meramente attuativa e rientrante nella sfera di competenza legislativa concorrente delle Regioni e delle Province Autonome.

La stessa Corte poi ha affermato che è anche illegittima la previsione contenuta nel comma 7 relativa alla preclusione di accesso ai finanziamenti da parte delle Regioni e Province Autonome in caso di mancato adempimento degli obblighi previsti dal medesimo comma, ovvero dell'esercizio dei poteri sostitutivi ed ha affermato che tale disposizione riveste la caratterizzazione di normativa di dettaglio giacché "incide su profili che attengono direttamente all'organizzazione del Servizio Sanitario; profili che rientrano nella competenza organizzativa delle Regioni e delle Province Autonome, data la stretta inerenza tra l'organizzazione regionale e provinciale e i flussi finanziari necessari per assicurare il regolare espletamento del servizio sanitario in sede locale".

Analogamente, la Corte ha dichiarato l'illegittimità costituzionale della previsione contenuta nel comma 11 del citato articolo 1 e concernente il compito del Collegio di direzione o della Commissione paritetica dei sanitari di dirimere le vertenze dei dirigenti sanitari in ordine all'attività libero-professionale intramuraria, in considerazione delle incertezze che circondano sia la qualificazione giuridica dell'attività affidata ai suddetti organismi, sia la natura delle controversie e dei soggetti "contraddittori" dei dirigenti sanitari.

La Sentenza non ha alterato nella sostanza il valore informativo della rilevazione effettuata dall'Osservatorio, poiché è stato sufficiente, per adeguare i risultati dell'indagine alla decisione della Corte, espungere uno dei criteri scelti per la costruzione del set di indicatori utilizzato ai fini del monitoraggio.

Per quanto concerne, invece, la proroga dei termini, approvata con la menzionata legge n. 189/2008, intervenuta a rilevazione conclusa, l'Osservatorio ha deliberato di mantenere le precedenti scadenze come termini di riferimento, al fine di fornire, comunque, un elemento aggiuntivo utile alla conoscenza dello stato di attuazione della normativa.

La presente relazione, articolata in otto capitoli, riporta:

- gli elementi fondamentali della metodologia utilizzata per l'elaborazione dello strumento di rilevazione dello stato di attuazione degli adempimenti previsti dall'articolo 1, commi 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 12 della legge n. 120/2007;
- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/P.A.;
- la descrizione sinottica, per singola Regione/P.A., dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
- dati economici-strutturali aggiornati, quale complemento descrittivo della libera professione intramuraria;
- le riflessioni conclusive.

L'allegato si compone delle schede di rilevazione compilate dalle singole Regioni/P.A.

2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

In considerazione dell'analisi della prima relazione trimestrale inviata dalla Regioni/P.A. al Ministero, si sono evidenziate disomogeneità nei contenuti informativi e nella strutturazione della documentazione ricevuta, che hanno, di fatto, reso difficoltosa l'estrazione dei dati necessari ai fini del monitoraggio. Per ovviare a tale criticità è stata elaborata una **scheda di rilevazione** ad hoc per l'analisi dello stato di adempimento alle disposizioni dei commi 1, 2, 4, 6, 7 e 12 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007, da parte delle singole Regioni/P.A.

La scheda di rilevazione costruita, si compone di una parte introduttiva relativa ad indicazioni riguardanti il numero e la denominazione delle Aziende Sanitarie Locali, Ospedaliere, Ospedaliere Universitarie, Policlinici Universitari a gestione diretta e Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico presenti nel territorio regionale, e da 10 sezioni, di cui 7 presentano degli item ritenuti utili ad una valutazione di tipo quantitativo, e 3 di tipo informativo/qualitativo¹:

- Sezione 1 (Interventi di ristrutturazione edilizia)
- Sezione 2 (Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria)
- Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni)
- Sezione 4 (Tempi di attesa)
- Sezione 5 (Conflitto di interessi e concorrenza sleale)
- Sezione 6 (Governo aziendale della libera professione)
- Sezione 7 (Piano aziendale)
- Sezione 8 (Contenuti e diffusione dei piani)

¹ La Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni); la Sezione 9 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione); la Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

- Sezione 9 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione)
- Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

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

Le risposte possono essere corredate da eventuali osservazioni esplicative, da inserire all'interno dei campi aperti. A completamento si è prevista anche la possibilità di elencare i provvedimenti normativi regionali di riferimento e, qualora richiesto, la denominazione delle aziende.

Lo strumento di rilevazione è stato inviato alle Regioni/P.A. nel mese di agosto 2008, richiedendo la compilazione di ogni singolo campo, e il re-invio (unitamente alla Relazione Trimestrale) alla Direzione Generale delle Risorse Umane e delle Professioni Sanitarie del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali entro il 15 settembre.

A seguito del controllo effettuato sulle risposte fornite, sono stati ricontattati – a seconda delle necessità - i referenti regionali, al fine di sanare le incongruenze emerse. I dati corretti così ottenuti, sono stati utilizzati per le elaborazioni a partire dal 1 novembre 2008².

Ai fini di una valutazione comparativa tra le Regioni, si sono costruiti (a partire dagli item della scheda di rilevazione) **15 indicatori**, suddivisi in due gruppi:

- il primo composto da **4** indicatori di valutazione dell'attività regionale (**indicatori IR**)
- il secondo comprensivo di **11** indicatori volti alla valutazione dell'attività aziendale (**indicatori IA**)

Tale scelta ha permesso, infatti, di ottenere informazioni separatamente circa l'operato dei singoli governi regionali da un lato e l'operato delle aziende dall'altro, non escludendo allo stesso tempo, l'attribuzione di un punteggio unico comprensivo dei due livelli.

Come indicato nella premessa l'indicatore aziendale (IA), relativo al numero di piani aziendali approvati dalla Regione/ P.A., non è stato preso in considerazione nel quadro sinottico (pagg. 158-159).

La selezione degli indicatori da utilizzare per il monitoraggio dell'attuazione delle disposizioni contenute nei commi 1,2,4,5,6 e 7 dell'art.1, legge n.120/2007, si è basata su uno studio – da parte di un gruppo multidisciplinare e multiprofessionale – che ha tenuto conto da un lato della rilevanza degli aspetti da prendere in considerazione e dall'altro della reperibilità di tali informazioni: la scelta di elementi marginali, così come informazioni con una prevedibile scarsa rispondenza, avrebbe, infatti, creato grossi problemi di rappresentatività dei risultati oltre a richiedere complessi aggiustamenti metodologici di dubbia attendibilità.

Si descrivono di seguito i 15 indicatori selezionati, suddivisi nei due gruppi (Indicatori Regionali e Indicatori Aziendali.)

Dei quattro indicatori che compongono il gruppo IR, uno è costruito come rapporto (cui attribuire un punteggio 0-3-6), mentre gli altri tre sono strutturati come semplici variabili dicotomiche (si/no). Nella tabelle che seguono sono elencati i 4 indicatori regionali e gli 11 indicatori aziendali:

² Ad eccezione di alcune segnalazioni pervenute in data successiva

Indicatori Regionali		
SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia (ammessi al finanziamento) che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009 / n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento (ex art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	soglie
SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE INTRAMURARIA	sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	si/no
SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA	sono stati fissati i tempi massimi di attesa	si/no
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	si/no

Gli indicatori aziendali (IA) sono stati tutti costruiti come rapporti da valutare anch'essi sulla base di tre specifiche soglie di merito.

Indicatori Aziendali		
SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA	n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantito l' allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria / n. totale aziende	soglie

PROFESSIONE	n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali/ n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario , in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari / n. totale aziende	soglie
SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE	n. piani aziendali presentati alla regione o provincia autonoma / n. totale aziende	soglie
	n. piani aziendali approvati dalla regione o dalla provincia autonoma / n. totale aziende ³	soglie
SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa / n. totale aziende	soglie

³ Indicatore non considerato nella Tabella 1 in quanto non coerente in considerazione dell'evoluzione normativa.

3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge n. 120/2007

In questo capitolo vengono descritti, in maniera sintetica, i dati aggregati desumibili dalla seconda Relazione Trimestrale e dalle schede di rilevazione, e riportate le osservazioni relative alle specifiche sezioni.

Le risposte fornite dalle singole Regioni/P.A., possono essere consultate nelle schede di rilevazione riportate nell'Allegato 1.

3.1 Relazione trimestrale e scheda di rilevazione

Di seguito sono rappresentati i dati relativi alla copertura informativa dell'iniziativa di monitoraggio.

Hanno fornito dati venti Regioni; la tabella che segue evidenzia che tra le 20 regioni 6 hanno inviato solo la scheda di rilevazione omettendo l'inoltro della seconda Relazione Trimestrale prevista dalla norma.

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni che hanno trasmesso la relazione trimestrale e la scheda di rilevazione	14	Basilicata, Calabria, Campania, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Lombardia, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento.
Regioni che hanno trasmesso solamente la scheda di rilevazione	6	Abruzzo, Emilia Romagna, Liguria, Marche, Umbria, P.A. Bolzano.

N. totale di schede di rilevazione pervenute: 20

La Regione Siciliana non ha inviato né la relazione trimestrale, né la scheda di rilevazione.

Riguardo agli specifici dati richiesti nelle diverse sezioni della scheda, si evidenziano vari gradi di esaustività delle informazioni fornite dalle Regioni/P.A.

Nei seguenti paragrafi si riporta – per ciascuna sezione - la rappresentazione dei dati in forma aggregata.

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

La sezione si compone di 7 item.

In questo paragrafo si riportano i dati relativi a due soli aspetti:

1. la necessità di interventi di ristrutturazione edilizia,
2. il numero di interventi richiesti ed ammessi al finanziamento che non potranno essere terminati entro il termine del 31 gennaio 2009.

Gli altri item infatti non si prestano ad una rappresentazione in forma aggregata; le risposte fornite dalla singole Regioni/P.A., possono essere consultate nelle schede di rilevazione riportate nell'Allegato 1.

1. Necessità di interventi di ristrutturazione edilizia

	Numero Regioni/P.A.	
Si	17	Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento
No	2	Molise, P.A. Bolzano
Non hanno comunicato il dato	1	Lazio

Dall'analisi delle relazioni trimestrali e delle schede di rilevazione è emerso che le **Regioni Abruzzo⁴, Sardegna⁵ e Umbria⁶** termineranno, entro la data del 31.01.2009, tutti gli interventi di ristrutturazione richiesti ed ammessi al finanziamento, mentre le **Regioni Campania⁷ e Friuli Venezia Giulia⁸**, riusciranno ad ultimare tutti gli interventi previsti dal proprio programma di investimenti, per nessuno dei quali è stato richiesto ed ammesso il finanziamento.

2. Interventi di ristrutturazione richiesti ed ammessi al finanziamento che non potranno essere ultimati alla data prevista (dato regionale)

Nr. interventi	Nr. Regioni/P.A.	Specifica
< 5 interventi	5	- Liguria (3/12) - Marche (4/15) - Piemonte (4/30) - Toscana (3/27) - P.A. Trento (3/11)
5-10 interventi	2	- Lombardia (7/17) - Veneto (10/39)
> 10 interventi	2	- Emilia Romagna (18/69) - Puglia (23/29)

La **Regione Valle d'Aosta** non è conteggiata in tabella in quanto dichiara di non avere interventi finanziati. Le **Regioni Basilicata, Calabria e Lazio** non hanno comunicato i dati necessari alla valutazione. Inoltre le Regioni/Province Autonome di seguito elencate attestano di aver richiesto ed ottenuto il finanziamento di tutti gli interventi previsti nel proprio programma di investimenti:

- **Emilia Romagna (69);**
- **Toscana (27)**

⁴ La Regione Abruzzo dichiara che su 35 interventi di ristrutturazione previsti dal proprio programma di investimenti, riuscirà ad ultimare entro la data del 31.01.2009 i 12 interventi richiesti ed ammessi al finanziamento

⁵ La Regione Sardegna dichiara che su 47 interventi di ristrutturazione previsti dal proprio programma di investimenti, verranno ultimati entro la data del 31.01.2009 i 7 interventi richiesti ed ammessi al finanziamento

⁶ La Regione Umbria dichiara che i 6 interventi di ristrutturazione previsti dal proprio programma di investimenti, tutti ammessi al finanziamento, verranno ultimati entro la data del 31.01.2009

⁷ La Regione Campania ha dichiarato di aver previsto nel proprio programma di investimenti n. 7 interventi di ristrutturazione edilizia.

⁸ La Regione Friuli Venezia Giulia ha dichiarato di aver previsto nel proprio programma di investimenti n. 1 intervento di ristrutturazione edilizia

- Umbria (6);
- Veneto (39);
- P.A Trento (11).

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

18 regioni hanno fornito l'informazione richiesta, come sintetizzato nella tabella seguente. La Regione Liguria ha dichiarato che l'accordo era ancora in via di definitiva approvazione da parte delle OOSS.

1. Avvio di azioni volte ad individuare, in accordo con le OO.SS, misure dirette ad assicurare il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria

	Numero Regioni/P.A.	
Si	13	Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento
No	5	Abruzzo, Calabria, Molise, Sardegna, P.A. Bolzano
Non hanno comunicato il dato	1	Lazio

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

La sezione 3 relativa all'acquisizione di spazi ambulatoriali esterni si articola in 7 item, la tabella mostra i dati aggregati esclusivamente per la prima domanda della sezione. Anche in questo caso, è possibile ricavare le informazioni relative agli altri aspetti dalle schede di rilevazione (cfr. Allegato D).

Necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni

	Numero Regioni/P.A.	
Si	15	Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, ⁹ Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Valle d'Aosta, Veneto.
No	4	Molise, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento.
Non hanno comunicato il dato	1	Lazio.

⁹ La Regione Friuli Venezia Giulia all'item 3.1 "Necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni" ha risposto negativamente, mentre nelle osservazioni relative all'item 3.7 "n. Aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla Regione o Provincia Autonoma" ha riferito il mantenimento di una convenzione.

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

La sezione prevede 5 domande; i risultati elaborati in forma aggregata, sono riportati di seguito.

1 Fissazione de i tempi di attesa

Tutte le Regioni e Province Autonome hanno fissato i tempi massimi di attesa.

2 Monitoraggio aziendale dei tempi di attesa

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	15	Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	5	Calabria, (9/11), Campania (22/24), Lazio (2/20), Piemonte (19/23), Sardegna (11/12)

3 Meccanismi di riduzione dei tempi di attesa

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	15	Abruzzo, Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	5	Calabria (7/11), Campania (22/24), Lazio (3/20), Piemonte (21/23), Sardegna (11/12)

4 Progressivo allineamento dei tempi di attesa

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende garantiscono il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	7	Liguria, Lombardia, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende garantiscono il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	5	Calabria (6/11), Campania (22/24), Lazio (2/20), Piemonte (8/23), Sardegna (11/12)
Regioni/P.A. in cui nessuna azienda garantisce il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	3	Basilicata, Valle d'Aosta, Veneto

La **Regione Abruzzo** riferisce che "Il dato non può essere rilevato perché non sussiste rilevazione dei tempi medi di attesa dell'attività ALPI".

La **Regione Emilia Romagna** riferisce: "Il monitoraggio dei tempi di attesa previsto dal Ministero della Salute tramite l'Agenzia Sanitaria Nazionale utilizza come indicatore non il tempo medio ma la performance, cioè la percentuale di prestazioni offerte agli assistiti entro gli standard regionali rispetto al totale delle prestazioni richiesto. Tale informazione è desumibile solo dai sistemi CUP che attualmente solo in parte dispongono dell'offerta di prestazioni in libera professione e che le Aziende stanno progressivamente popolando. Al momento la prenotazione dell'ALP tramite CUP è attiva presso 11 Aziende (AUSL Piacenza, AUSL Parma, AUSL Reggio Emilia, AUSL Bologna, AUSL Ferrara, AUSL Imola, AUSL Ravenna, AUSL Cesena, AOSP Reggio Emilia, AOSP - Un. Modena, II.OO.RR.) ma si sta via via implementando presso tutte le Aziende Sanitarie della Regione per arrivare a regime entro la data del 31.1.2009"

La **Regione Friuli Venezia Giulia** non riporta il dato numerico ma inserisce le seguenti osservazioni: "Occorre precisare che viene perseguito a livello regionale l'obiettivo dell'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione attraverso la programmazione annuale. Il risultato finale rispetto a tale finalità sarà rilevabile solamente con la valutazione finale nel 2008".

La **Regione Marche** precisa quanto segue: "Nelle Aziende regionali si opera diffusamente per la riduzione dei tempi di attesa sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale che per i ricoveri ospedalieri ma non si è ancora raggiunto l'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi di quelle rese in regime di libera professione".

La **P.A. di Bolzano** non ha comunicato il dato.

5 Prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende garantiscono nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	14	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende garantiscono nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	4	Calabria (8/11), Lazio (1/20), Piemonte (21/23), Sardegna (11/12).
Regioni/P.A. in cui nessuna azienda garantisce nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	2	Abruzzo, Campania.

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

Hanno fornito il dato 18 Regioni, i relativi risultati sono aggregati nella tabella che segue.

Adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

	Numero Regioni/P.A.	
Si	15	Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Trento
No	3	Abruzzo, Molise, Veneto
Non hanno comunicato il dato	1	Lazio

La P.A. di **Bolzano** riferisce di non avere attivato alcuna misura in quanto non è attivo il regime intramoenia.

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

La Sezione riguardante il governo aziendale della libera professione, è articolata in 4 domande. Si mostrano in forma tabellare le informazioni ottenute.

1 Collegio di direzione/Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno costituito il Collegio di Direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero - professionale intramuraria	12	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno costituito il Collegio di Direzione o la Commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero - professionale intramuraria	6	Abruzzo (5/6), Calabria (6/11), Campania (17/24), Lazio (5/20), Liguria (6/12), Piemonte (20/23)

La P.A. di Bolzano non ha comunicato il dato. La P.A. di Trento riporta quanto segue: "La Commissione Paritetica di Sanitari verrà costituita a seguito della approvazione del nuovo atto aziendale in materia di libera professione, in corso di trattazione con le OOSS".

2 Servizio di prenotazione delle prestazioni

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno già attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni	7	Basilicata, Emilia Romagna, Marche, Molise, Puglia, Toscana, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno già attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni	9	Calabria (5/11), Campania (17/24), Lazio (4/20), Liguria (8/12), Lombardia (46/48), Piemonte (11/23), Sardegna (6/12), Umbria (3/6), Veneto (10/24)
Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha attivato il servizio di prenotazione delle prestazioni	2	Abruzzo ¹⁰ , Valle d'Aosta ¹¹

¹⁰ La Regione Abruzzo riporta le seguenti osservazioni: "Il servizio di prenotazione attraverso il CUP è assicurato in tutte le Aziende per l'attività in ALPI che si svolga effettivamente in regime di intramoenia. Le Aziende stanno provvedendo all'implementazione di sistemi di prenotazione centralizzata per tutta l'attività libero professionale".

¹¹ La Regione Valle d'Aosta riferisce che "Il servizio attualmente opera solo per le attività istituzionali. Nelle linee di indirizzo regionali tale previsione è prevista anche per le attività rese in regime libero professionale".

La Regione Friuli Venezia Giulia riferisce che: "il servizio di prenotazione (...) viene affidato a personale aziendale ed è eseguito nelle stesse sedi e negli stessi tempi previsti per l'attività istituzionale". La P.A. di Bolzano dichiara: "La normativa provinciale prevede ciò e sarà in funzione non appena verrà esercitata l'attività".

3 Riscossione degli onorari

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui in tutte le aziende è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità	7	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Marche, Molise, Toscana, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui in parte delle aziende è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità	10	Calabria (5/11), Campania (7/24), Lazio (5/20), Liguria (6/12), Lombardia (45/48), Piemonte (15/23), Puglia (7/10), Sardegna (4/12), Umbria (2/6), Veneto (7/24)
Regioni/P.A. in cui in nessuna azienda è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la loro responsabilità	2	Abruzzo ¹² , Valle d'Aosta ¹³

La P.A. di Bolzano riferisce quanto segue: "La normativa provinciale prevede ciò e sarà in funzione non appena verrà esercitata l'attività".

4 Tariffario

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno deliberato un tariffario in accordo con i professionisti	10	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno deliberato un tariffario in accordo con i professionisti	7	Abruzzo (2/6), Calabria (7/11), Campania (22/24), Lazio (4/20), Lombardia (45/48), Piemonte (19/23), Veneto (5/24)
Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha deliberato un tariffario in accordo con i professionisti	2	Sardegna, Valle d'Aosta ¹⁴

¹² La Regione Abruzzo riferisce che: "La realizzazione del sistema centralizzato di riscossione è dipendente dalla riconduzione di tutta l'attività di prenotazione al CUP".

¹³ La Regione Valle d'Aosta riporta che: "Nelle linee di indirizzo regionali tale previsione è prevista anche per le attività rese in regime libero professionale".

La **P.A. di Bolzano** riferisce che il tariffario è in elaborazione

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

La sezione si propone di rilevare gli adempimenti relativamente ai Piani Aziendali, e si compone di 5 item.

1 Piani aziendali presentati alla Regione/P.A.

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno presentato i piani	12	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, Veneto, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno presentato i piani	6	Abruzzo (2/6), Calabria (10/11), Campania (22/24), Lazio (7/20), Piemonte (21/23), Sardegna (8/12)
Regioni/P.A. in cui nessuna azienda ha presentato i piani	1	Valle d'Aosta

La **P.A. di Bolzano** riferisce che “è in attesa del piano in elaborazione da parte dell'Azienda”.

2 Richiesta di variazioni o chiarimenti

7 Regioni (Campania, Emilia Romagna, Liguria, Lombardia, Piemonte, Puglia, Sardegna) hanno richiesto variazioni o chiarimenti alle Aziende.

3 Piani aziendali approvati (tra quelli presentati alla Regione/P.A.)

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui i piani aziendali presentati sono stati approvati	9	Basilicata, Calabria ¹⁵ , Emilia Romagna Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui nessun piano aziendale è stato approvato	7	Abruzzo, Campania, Liguria, Marche, Piemonte, Sardegna, Veneto

Le **Regioni Lazio** non ha comunicato il dato. La **Regione Molise** non ha inserito la risposta numerica, però, nelle osservazioni all'item 7.1 riporta quanto segue: “Il predetto Piano risulta inserito nell'Atto Aziendale dell'ASReM, non ancora approvato perché in fase di esame da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia, insieme al Piano Sanitario Regionale, propedeutico allo stesso. Al momento esistono regolamenti zonali”. La **Regione Valle d'Aosta** e la **Provincia Autonoma di Bolzano** sono state escluse dalla tabella in quanto l'unica Azienda che insiste su ciascuno dei due territori non ha ancora presentato il Piano.

¹⁴ La Regione Valle d'Aosta, nelle osservazioni all'item, riporta quanto segue: “Adempimento previsto nelle linee di indirizzo regionali”.

¹⁵ Nella Regione Calabria sono stati presentati ed approvati n. 10 Piani su un totale di n. 11 Aziende.

4 Piani aziendali approvati e trasmessi al Ministero

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. che hanno trasmesso i piani approvati al Ministero	7	Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Lombardia, Toscana, Umbria, P.A. Trento

5 Piani aziendali operativi

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui i piani aziendali sono operativi	6	Basilicata, Emilia Romagna, Lombardia, Toscana, Umbria, P.A. Trento

3.9 Sezione 8 - Contenuti e diffusione dei Piani (Art.1, comma 5, Legge n.120/2007)

La sezione è complementare alla precedente ed è volta a rilevare i contenuti e la diffusione dei piani aziendali. Si riportano i dati relativi ai 2 item componenti tale area.

1 Indicazione dei volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutti i piani presentati indicano i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	14	Basilicata (7/7), Calabria ¹⁶ (10/10), Campania ¹⁷ (22/22), Emilia Romagna (17/17), Friuli Venezia Giulia (11/11), Lazio ¹⁸ (7/7), Liguria (12/12), Lombardia (48/48), Marche (4/4), Puglia (10/10), Toscana (16/16), Umbria (6/6), Veneto (24/24), P.A. Trento (1/1)
Regioni/P.A. in cui parte dei piani presentati indicano i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	2	Piemonte ¹⁹ (11/21), Sardegna ²⁰ (7/8),
Regioni/P.A. in cui nessun piano indica i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	1	Abruzzo ²¹ (0/2)

¹⁶ Nella Regione Calabria hanno presentato il Piano 10 Aziende su un totale di 11.

¹⁷ Nella Regione Campania hanno presentato il Piano 22 Aziende su un totale di 24.

¹⁸ Nella Regione Lazio hanno presentato il Piano 7 Aziende su un totale di 20.

¹⁹ Nella Regione Piemonte hanno presentato il Piano 21 Aziende su un totale di 23.

²⁰ Nella Regione Sardegna hanno presentato il Piano 8 Aziende su un totale di 12.

²¹ Nella Regione Abruzzo sono stati presentati n. 2 Piani aziendali.

La **Regione Molise** non ha inserito una risposta numerica, tuttavia, riporta nelle osservazioni quanto segue: "Non esistono Piani, ma i rapporti tra attività istituzionale e libera professione sono ottimali. In tutte le discipline i volumi di attività libero-professionale sono risultati minimali rispetto all'attività istituzionale e, comunque, rientranti nelle previsioni del CC.CC.N.L.". Si evidenzia un'incongruenza fra quanto riferito nelle predette osservazioni e quanto dichiarato all'item 7.1 (1 piano presentato).

La **Regione Valle d'Aosta** e la **Provincia Autonoma di Bolzano** sono state escluse dalla tabella in quanto l'unica Azienda che insiste su ciascuno dei due territori non ha ancora presentato il Piano.

2 Pubblicità ed informazione

	Numero Regioni/P.A.	
Regioni/P.A. in cui tutte le Aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione	7	Basilicata, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Trento
Regioni/P.A. in cui parte delle Aziende assicurano adeguata pubblicità ed informazione	7	Calabria (5/11), Campania (22/24), Lazio (4/20), Liguria (5/12), Lombardia (43/48), Marche (3/4), Piemonte (17/23)
Regioni/P.A. in cui nessuna Azienda assicura adeguata pubblicità ed informazione	2	Abruzzo, Sardegna
Regioni/P.A. che non hanno comunicato il dato	1	Molise

La **Regione Veneto** ha riferito che il dato è in corso di rilevazione. La **Regione Valle d'Aosta** e la **Provincia Autonoma di Bolzano** sono state escluse dalla tabella in quanto l'unica Azienda che insiste su ciascuno dei due territori non ha ancora presentato il Piano.

3.10 Sezione 9 - Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione (Art.1, comma 7, Legge n.120/2007)

Si analizzano, tramite 3 domande, l'eventuale esercizio di poteri sostitutivi e l'attuazione o richiesta di destituzione.

1 Esercizio dei poteri sostitutivi

	Numero Regioni/P.A.	
Si	1	Puglia
No	17	Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Trento.
Non hanno comunicato il dato	2	Lazio, P.A. Bolzano

2 - 3 Destituzione dei Direttori Generali

Tutte le Regioni e la Provincia Autonoma di Trento hanno dichiarato di non aver attuato la destituzione o richiesto la destituzione dei Direttori Generali; solo la Provincia Autonoma di Bolzano e la Regione Lazio non hanno comunicato il dato.

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

Vengono descritte in forma tabellare le informazioni in forma aggregata relative alla libera professione dei dirigenti veterinari.

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

	Numero Regioni/P.A.	
Si	15	Calabria, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Trento
No	2	Abruzzo, Basilicata
Non hanno comunicato il dato	2	Lazio, P.A. Bolzano

La Regione Veneto riferisce quanto segue: "Le regole generali valgono anche per i dirigenti veterinari per i quali non sono state individuate previsioni specifiche".

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

Nell'evidenziare che il livello di adempimento alle disposizioni normative è correlato alla situazione contestuale di partenza di ciascuna regione, con l'intento di rappresentare adeguatamente l'adesione della regione al dettato normativo e le criticità, suscettibili di miglioramento si fornisce di seguito un sintetico commento sulle diverse situazioni osservate.

ABRUZZO

Ha ottenuto risultati parzialmente soddisfacenti rispetto agli Indicatori Regionali ("Interventi di ristrutturazione edilizia", "Definizione dei tempi massimi di attesa per le prestazioni in intramoenia"). La Regione non ha ancora stipulato accordi con le OO.SS. per il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria e non ha implementato misure per prevenire l'insorgenza di conflitti di interessi e/o concorrenza sleale. La Regione evidenzia carenze soprattutto relativamente al governo aziendale della libera professione, alla presentazione dei piani aziendali e ad alcuni aspetti delle liste d'attesa (si richiede un intervento rispetto all'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni in intramoenia e all'erogazione delle prestazioni con carattere di urgenza differibile - entro 72 ore).

BASILICATA

La Regione ha ottenuto ottimi risultati su tutti gli indicatori. L'unica eccezione è rappresentata dalla mancata garanzia (in alcune aziende) dell'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionale ai tempi di quelle rese in intramoenia. I dati forniti rispetto agli interventi di ristrutturazione edilizia non hanno consentito di applicare lo specifico indicatore.

CALABRIA

Evidenzia criticità rispetto al governo aziendale della libera professione (soprattutto rispetto al servizio di prenotazione ed alla riscossione degli onorari). E' necessario avviare la contrattazione con le OO.SS. per il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale. Evidenzia un adempimento solo parziale rispetto ai 4 indicatori relativi ai tempi di attesa. Dichiarò di non aver alcun intervento di ristrutturazione edilizia ammesso al finanziamento. Per i restanti indicatori il punteggio è risultato buono.

CAMPANIA

Ottimi risultati complessivi, si rilevano, tuttavia, alcune criticità relativamente agli indicatori di governo aziendale della libera professione, in particolare si segnala la mancata riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda. Si rende inoltre necessario garantire - in tutte le aziende - l'erogazione delle prestazioni con carattere di urgenza differibile entro 72 ore. La Regione non riporta interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento, non è stato, pertanto, possibile applicare lo specifico indicatore.

EMILIA-ROMAGNA

La Regione ottiene risultati ottimi su 12 (di 14) indicatori. Non è stato possibile calcolare l'indicatore relativo all'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni in intramoenia²². Si osserva un parziale adempimento rispetto ai tempi di ultimazione per gli interventi di ristrutturazione edilizia.

FRIULI VENEZIA GIULIA

²² La Regione riferisce: "Il monitoraggio dei tempi di attesa previsto dal Ministero della Salute tramite l'Agenzia Sanitaria Nazionale utilizza come indicatore non il tempo medio ma la performance, cioè la percentuale di prestazioni offerte agli assistiti entro gli standard regionali rispetto al totale delle prestazioni richiesto. Tale informazione è desumibile solo dai sistemi CUP che attualmente solo in parte dispongono dell'offerta di prestazioni in libera professione e che le Aziende stanno progressivamente popolando. Al momento la prenotazione dell'ALP tramite CUP è attiva presso 11 Aziende (AUSL Piacenza, AUSL Parma, AUSL Reggio Emilia, AUSL Bologna, AUSL Ferrara, AUSL Imola, AUSL Ravenna, AUSL Cesena, AOSP Reggio Emilia, AOSP - Un. Modena, II.OO.RR.) ma si sta via via implementando presso tutte le Aziende Sanitarie della Regione per arrivare a regime entro la data del 31.1.2009".

Ottimi risultati su 12 (di 14) indicatori calcolati. Non è applicabile l'indicatore "interventi di ristrutturazione edilizia" in quanto la Regione dichiara di non averne nessuno ammesso al finanziamento. Rispetto alla domanda sull'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione, la Regione ha chiarito che "il risultato finale rispetto a tale finalità sarà rilevabile solamente con la valutazione finale nel 2008".

LAZIO

I dati forniti non permettono il calcolo di 3 indicatori: "Interventi di ristrutturazione edilizia", "Misure dirette ad assicurare, in accordo con le OOSS, il passaggio al regime ordinario del sistema del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria" e "Misure atte a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o concorrenza sleale") risulta pienamente adempiente solo relativamente all'indicatore "sono stati fissati i tempi di attesa". Tutti gli altri indicatori (10) hanno evidenziato carenze, su tutti gli aspetti analizzati.

LIGURIA

Ottimi risultati sugli indicatori relativi ai tempi di attesa (5) e ai piani (2). Ha attivato le misure atte a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o concorrenza sleale. Risulta parzialmente adempiente rispetto a 3 indicatori relativi al governo aziendale della libera professione (costituzione del collegio di direzione o della commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria; attivo attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni e riscossione degli onorari sotto la diretta responsabilità delle Aziende). E' necessario avviare la contrattazione con le OO.SS. per il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria.

LOMBARDIA

Risultati di eccellenza su 13 (di 14) indicatori; ha evidenziato il non pieno adempimento esclusivamente rispetto ai tempi di ultimazione degli interventi di ristrutturazione edilizia.

MARCHE

Ottimi risultati su 12 indicatori; si osserva il non pieno adempimento rispetto ai tempi di ultimazione per gli interventi di ristrutturazione edilizia. Tuttavia è necessario intervenire sull'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione.

MOLISE

Buoni risultati complessivi. Si evidenzia la necessità di intervenire rispetto alle misure per garantire l'assenza di conflitto d'interesse e di concorrenza sleale. Non sono state, ancora, individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le OO.SS., il passaggio al regime ordinario del sistema dell'ALPI. La Regione dichiara di non avere l'esigenza di effettuare interventi di ristrutturazione edilizia.

PIEMONTE

Ottimi risultati su 6 (di 14) indicatori. Evidenzia criticità rispetto al governo aziendale della libera professione: è parzialmente adempiente rispetto alla riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende, rispetto al tariffario e relativamente alla costituzione del collegio di direzione (previsto non in tutte le aziende). Le criticità prevalenti riguardano in particolare il sistema di prenotazione delle prestazioni. Si riscontra – inoltre – l'esigenza di intervenire sull'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione.

PUGLIA

Si evincono ottimi risultati su 12 (di 14) indicatori. La maggiore criticità riguarda l'ultimazione degli interventi di ristrutturazione edilizia. La Regione risulta parzialmente adempiente rispetto

all'attivazione di un sistema di riscossione degli onorari per le prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda

SARDEGNA

Rispetto a 7 (di 14) indicatori si rilevano ottimi risultati. Le maggiori criticità riguardano il governo aziendale della libera professione e, in particolare, la Regione risulta inadempiente per quanto concerne la deliberazione di un tariffario e la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende. Non è stata avviata la contrattazione con le OO.SS. per il passaggio al regime ordinario del sistema dell'ALPI. La Regione è parzialmente adempiente rispetto all'attivazione del servizio di prenotazione.

SICILIA

Non ha trasmesso la scheda di rilevazione.

TOSCANA

Risultati di eccellenza su 13 (di 14) indicatori; ha evidenziato il non pieno adempimento esclusivamente rispetto ai tempi di ultimazione degli interventi di ristrutturazione edilizia.

UMBRIA

Risultati di eccellenza su 12 (di 14 indicatori). Non ha ancora completamente definito e regolamentato il sistema di prenotazione delle prestazioni in intramoenia. La criticità più rilevante riguarda la riscossione degli onorari per le prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda.

VALLE D'AOSTA

Dichiara di non avere necessità di interventi di ristrutturazione edilizia, di conseguenza l'indicatore non è stato calcolato. Ottimi risultati su 3 indicatori regionali (accordi con le OOSS, sono stati fissati i tempi massimi di attesa, e misure atte ad evitare l'insorgenza di conflitto di interesse o concorrenza sleale) e sugli aspetti riguardanti i tempi d'attesa per le prestazioni in intramoenia. Le criticità più evidenti riguardano: la mancata presentazione del piano aziendale, la mancata attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni e riscossione degli onorari per le prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda, l'assenza di un tariffario deliberato.

VENETO

Evidenzia carenze rispetto a 3 indicatori sul governo aziendale della libera professione: attivazione del servizio di prenotazione delle prestazioni, riscossione degli onorari per le prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda e deliberazione di un tariffario. Necessita di un intervento rispetto all'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in intramoenia. Non sono state definite misure volte ad evitare il conflitto di interesse e la concorrenza sleale. La Regione risulta pienamente adempiente riguardo agli aspetti indagati dagli altri 7 indicatori.

P.A. BOLZANO

La Provincia Autonoma di Bolzano ha riferito di aver introdotto recentemente, con la legge provinciale 21 dicembre 2007, n. 14, la possibilità, per il dirigente sanitario assoggettato a regime di rapporto di lavoro esclusivo, di scegliere se esercitare o meno l'attività libero-professionale intramuraria. Il contratto collettivo provinciale di comparto prevede quale alternativa alla libera professione intramuraria la prestazione di ore aggiuntive. Nessun medico, al momento, si è avvalso della facoltà di esercitare la libera professione intramuraria.

P.A. TRENTO

Ottimi risultati su 12 (di 14) indicatori. Si evidenzia un parziale adempimento rispetto ai tempi di ultimazione per gli interventi di ristrutturazione edilizia. Non ha fornito risposte circa la costituzione del collegio di direzione nell'azienda provinciale.

5. Dati statistici

Vengono di seguito rappresentati i dati economici-strutturali aggiornati sull'attività libero professionale intramuraria.

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

Infatti, dal Conto Annuale 2007 pubblicato dall'IGOP - Ragioneria Generale dello Stato - si evince che mediamente il 95% dei Medici è legato alla propria Azienda da un rapporto di esclusività e tale percentuale sale al 98% per i Medici che rivestono incarichi di responsabilità di struttura complessa o semplice. E' importante sottolineare che, tuttavia, non tutti i Dirigenti con rapporto esclusivo esercitano effettivamente l'attività libero professionale intramuraria, ma a tal proposito non esistono stime provenienti da fonti ufficiali a cui far riferimento. Il Conto Annuale, invece, ci fornisce una quantificazione dell'indennità di esclusività percepita dai Dirigenti Medici e Sanitari che nel 2007 ha superato quota un milione e 1.316 mila euro, in media 10.525 €/anno per Dirigente con un aumento di circa il 5% negli ultimi due anni.

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

Tab. 1 Dirigenti Medici e Sanitari a tempo indeterminato, anni 2005 - 2007

	2005	2006	2007
Medici	109.804	110.943	110.904
di cui con rapp. Esclusivo	103.703	105.001	104.887
%	94,4%	94,6%	94,6%
Veterinari	5.861	5.828	5.790
di cui con rapp. Esclusivo	5.762	5.731	5.678
%	98,3%	98,3%	98,1%
Odontoiatri	163	164	157
di cui con rapp. Esclusivo	118	118	116
%	72,4%	72,0%	73,9%
Dirigenti sanit.non medici	15.135	15.022	14.791
di cui con rapp. Esclusivo	14.761	14.618	14.367
%	97,5%	97,3%	97,1%

Fonte: IGOP, Conto Annuale 2007

Tab. 2 Indennità di esclusività, anni 2005 - 2007

	2005	2006	2007
Valore (€)	1.249.673.967	1.300.908.809	1.316.125.210
Num. Dirig. Rapp escl.	124.344	125.468	125.048
€/Anno/Dirigente	10.050	10.368	10.525

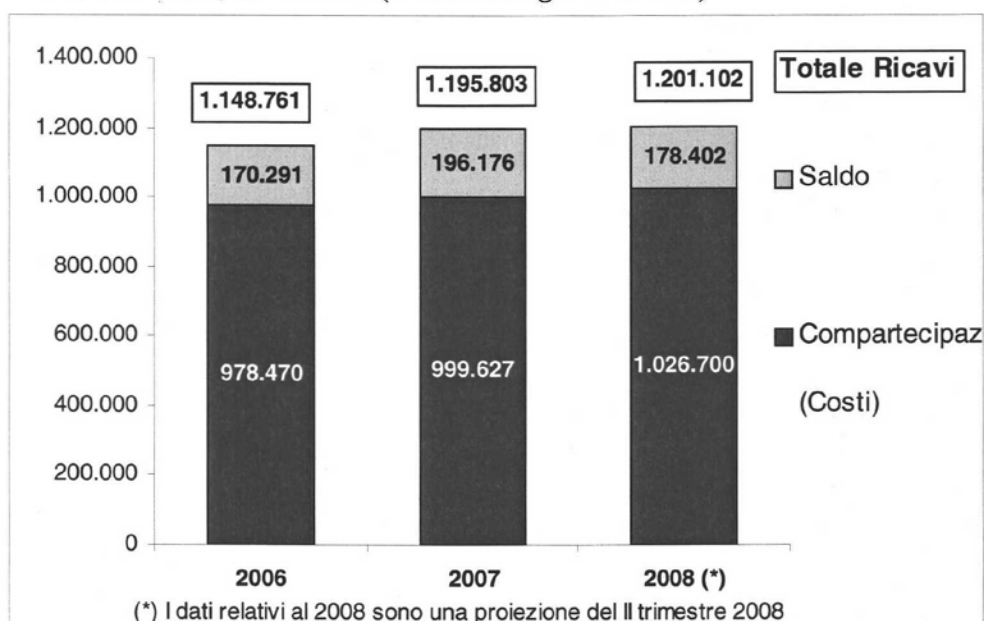
Fonte: IGOP, Conto Annuale 2007

Un'altra importante fonte informativa istituzionale dalla quale si possono desumere dati interessanti sulla libera professione intramuraria in termini di spesa per i cittadini e di ricavi e costi per le Aziende, è il Conto Economico delle AUSL e delle Aziende Ospedaliere rilevato dal Sistema Informativo Sanitario.

Dai dati economici-finanziari delle AUSL e delle AO si evince che la spesa per prestazioni erogate in regime di intramoenia è cresciuta del 5% dal 2006 al 2008, passando da 1.148.761 mila euro a 1.205.102 mila euro corrispondenti rispettivamente ad una spesa pro-capite (calcolata sulla popolazione residente al 1° gennaio 2007) di 19,4 euro/anno per il 2006 e di 20,4 euro/anno nel 2008 (stima basata sulla proiezione del II trimestre 2008). Tuttavia, come mostrano le tabelle che seguono, la situazione è estremamente variegata sul territorio nazionale e tale variabilità sembra essere crescente nel tempo con forti discrepanze tra Nord e Sud del Paese.

Resta, invece, a livello nazionale pressoché invariata la quota parte di introiti per attività di Intramoenia spettante al professionista (la cosiddetta “compartecipazione al personale”) che si attesta attorno all’85%.

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



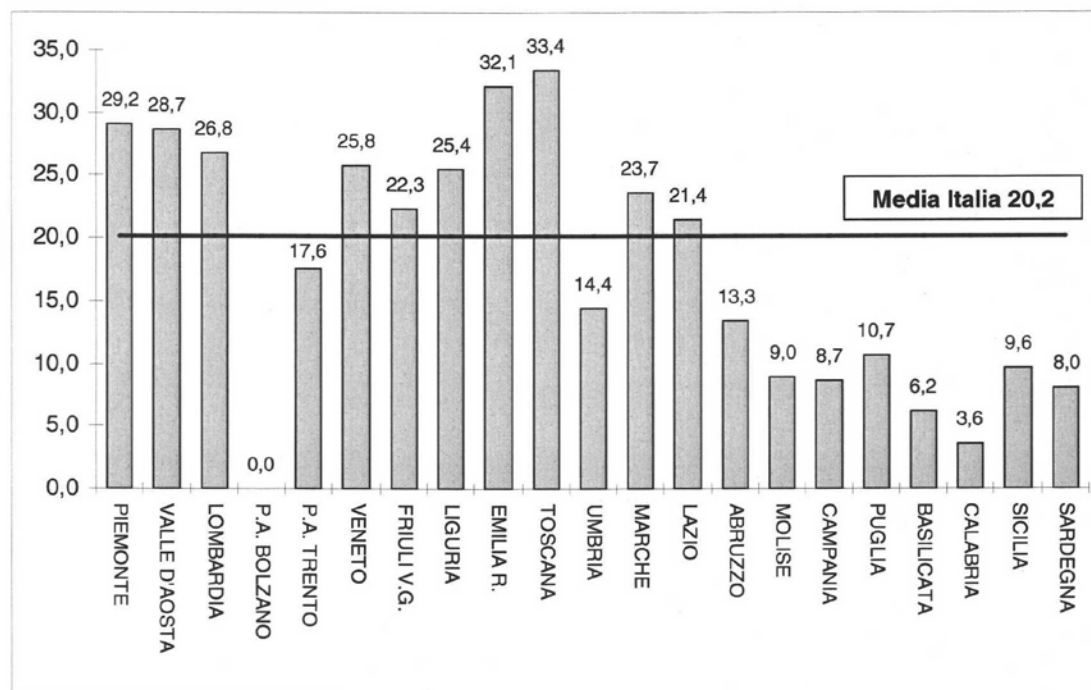
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: 2006 dati da consuntivo, 2007 dati da IV trimestre, 2008 proiezione II trimestre 2008

Tab. 3 Ricavi e Costi ALPI per Regione, anni 2006 - 2008 (valori in migliaia di euro)

REGIONI	2006			2007			2008		
	RICAVI INTRAMOENIA	Compartecipaz. al personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compartecipaz. al personale	SALDO	RICAVI INTRAMOENIA	Compartecipaz. al personale	SALDO
PIEMONTE	126.045	111.679	14.366	126.951	111.721	15.230	121.088	103.830	17.258
VALLE D'AOSTA	3.577	2.945	632	3.580	2.850	730	4.106	3.200	906
LOMBARDIA	246.848	208.009	38.839	255.391	210.555	44.836	253.424	235.138	18.286
P.A. BOLZANO	590	0	590	0	9	-9			
P.A. TRENTO	9.158	7.639	1.519	8.900	7.300	1.600	9.418	4.778	4.640
VENETO	106.201	89.631	16.570	123.168	94.389	28.779	128.288	100.530	27.758
FRIULI V.G.	21.892	18.738	3.154	26.996	23.053	3.943	27.760	24.238	3.522
LIGURIA	40.270	34.138	6.132	40.887	33.955	6.932	42.174	37.578	4.596
EMILIA R.	131.227	105.275	25.952	135.380	108.894	26.486	144.720	114.700	30.020
TOSCANA	115.805	93.415	22.390	121.568	98.042	23.526	124.820	94.468	30.352
UMBRIA	12.916	11.670	1.246	12.538	11.489	1.049	11.924	13.242	-1.318
MARCHE	33.889	29.117	4.772	36.355	30.817	5.538	37.800	29.568	8.232
LAZIO	119.802	107.622	12.180	117.722	102.593	15.129	121.860	104.240	17.620
ABRUZZO	17.632	15.302	2.330	17.459	15.410	2.049	14.690	14.248	442
MOLISE	2.831	1.877	954	2.873	1.629	1.244	2.390	2.368	22
CAMPANIA	50.899	44.477	6.422	50.220	43.516	6.704	47.218	45.228	1.990
PUGLIA	41.055	34.705	6.350	43.460	35.880	7.580	44.180	37.914	6.266
BASILICATA	3.513	2.968	545	3.657	3.419	238	3.840	3.638	202
CALABRIA	6.809	6.117	692	7.278	6.739	539	6.978	4.384	2.594
SICILIA	43.495	39.156	4.339	48.131	45.842	2.289	46.898	42.926	3.972
SARDEGNA	14.307	13.990	317	13.289	11.525	1.764	11.526	10.484	1.042
TOTALE	1.148.761	978.470	170.291	1.195.803	999.627	196.176	1.205.102	1.026.700	178.402

Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Graf.2 Spesa pro-capite per prestazione erogate in Intramoenia €/anno, 2007

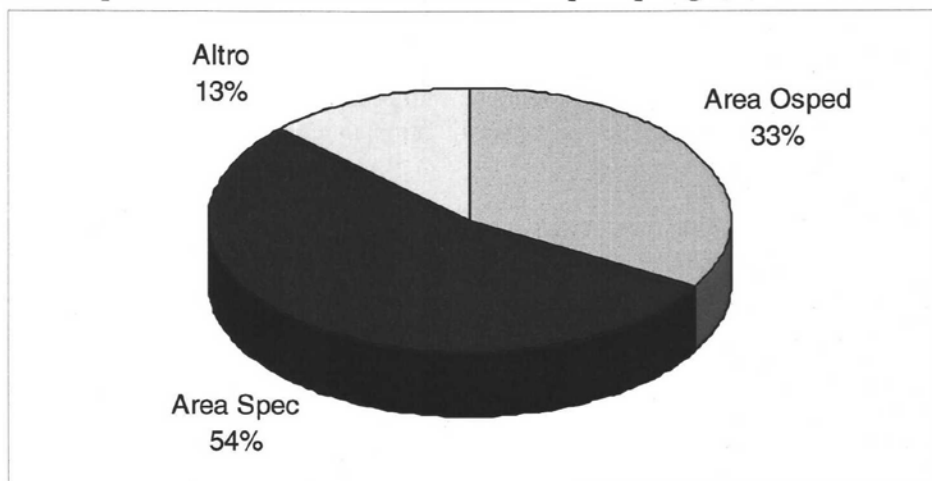
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

Note: spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio 2007, fonte ISTAT

Sempre dal sistema dei flussi di dati economici e finanziari delle AUSL e delle AO, nello specifico dalla proiezione 2008, è possibile estrapolare alcune informazioni sulla ripartizione della spesa per prestazioni ospedaliere e prestazioni specialistiche erogate in regime di libera professione intramuraria.

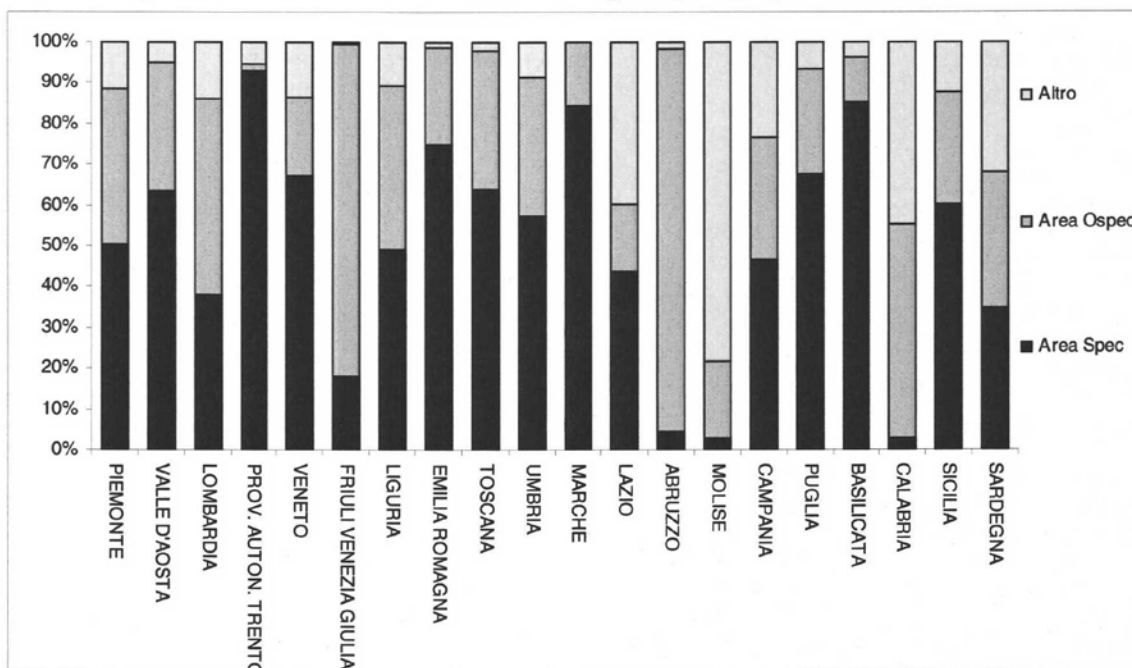
A livello nazionale, il 54% dei ricavi per l'attività di Intramoenia proviene dall'area delle prestazioni specialistiche, il 33% dell'area ospedaliera, mentre un restante 13% da altre tipologie di prestazioni. Tuttavia, come già evidenziato dal calcolo della spesa pro-capite, anche la ripartizione per tipologia di ricavo, conferma la presenza di una fortissima variabilità tra le diverse realtà regionali.

Graf.2 Ripartizione ricavi attività Intramoenia per tipologia, 2008



Fonte: Sistema Informativo Sanitario. Proiezione da II trimestre 2008

Graf.3 Ripartizione ricavi attività Intramoenia per tipologia per Regione



Fonte: Sistema Informativo Sanitario. Proiezione da II trimestre 2008

6. Conclusioni

L'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, nel corso del primo anno di attività, in coerenza con il mandato istituzionale, ha posto in essere azioni dirette strategicamente ad attivare il monitoraggio periodico a livello nazionale del fenomeno in esame ed a svolgere funzione di ascolto e supporto alle Regioni/P.A. impegnate nel processo di attuazione degli adempimenti previsti dalla normativa.

A tal fine si è effettuata la scelta metodologica di integrare metodi qualitativi e quantitativi nel processo di raccolta delle informazioni e di fornire alle Regioni strumenti di rilevazione ad hoc e supporto alla loro compilazione.

Per poter confrontare i livelli di adempimento delle Regioni e Province Autonome, gli indicatori sono stati valorizzati, come specificato nella metodologia, ed il punteggio ottenuto dal singolo indicatore (su scala percentuale) è stato classificato in tre fasce a seconda della percentuale conseguita rispetto al punteggio massimo.

La prima fascia corrisponde ad un punteggio superiore (o uguale) al 90% o "sì" in caso di risposta dicotomica, la seconda fascia corrisponde ad un punteggio compreso tra 50% e 90%, la terza fascia corrisponde ad un punteggio minore del 50% o "no" in caso di risposta dicotomica.

È stato così possibile rappresentare i risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori sperimentati per il monitoraggio del livello di attuazione delle disposizioni contenute nei commi 1, 2, 4, 5, 6, e 7 dell'articolo 1 della legge n.120/2007, graficamente nel quadro sinottico che segue.

Legenda:

● corrisponde alla prima fascia ($\geq 90\%$ o "si" in caso di risposta dicotomica)

○ corrisponde alla seconda fascia ($50\% \leq \text{valore} < 90\%$)

● corrisponde alla terza fascia ($< 50\%$ o "no" in caso di risposta dicotomica)

○ non è stata fornita risposta

N.V. non valutabile

N.N. non ha necessità (riferito esclusivamente all'indicatore della sezione I relativo agli interventi di ristrutturazione edilizia: da intendersi come "la Regione/Provincia Autonoma, dichiara di non avere necessità di effettuare alcun intervento di ristrutturazione edilizia)

I dati emersi nel corso del monitoraggio, evidenziano la difficoltà da parte delle Regioni di ultimare gli interventi di ristrutturazione edilizia ammessi a finanziamento entro il termine del 31 gennaio 2009 (solo 3 regioni risultano pienamente adempienti) è però doveroso sottolineare la proroga di tale data al 31 gennaio 2012. A tale proposito una verifica effettuata dal competente Ufficio del Ministero ha evidenziato una discrasia delle risultanze della rilevazione rispetto ad alcuni dati in possesso dell'Amministrazione relativi agli interventi di ristrutturazione edilizia.

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

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

L'art. 1, comma 3, della L. 3.08.2007, n. 120, recante "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria", stabilisce la revoca dei finanziamenti relativi ad interventi di ristrutturazione edilizia per i quali la Regione non abbia conseguito il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009. Relativamente a detta disposizione, la Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero ha emanato la nota prot. 27235 del 31.12.2007 al fine di fornire chiarimenti in sede di applicazione, procedendo altresì ad una prima verifica degli interventi in corso.

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 del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali.

Alla data del 30 novembre 2008, delle risorse ripartite con il citato D.M. 08.06.2001, sono stati ammessi a finanziamento n. 368 interventi, per complessivi € 646.269.399,83, pari al 78,23% 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 che segue sono rappresentate, nella colonna a, le risorse assegnate dalla legge n. 254/2000 e ripartite alle Regioni e PP.AA. dal Decreto del Ministro della salute dell'8 giugno 2001.

Nella colonna b, sono rappresentate per singola Regione le risorse richieste e ammesse a finanziamento alla data del 30 novembre 2008.

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. Per molti di questi interventi, per un ammontare di € 179.873,741,18 (pari a circa il 22% delle risorse), sono sospese le procedure per la richiesta di ammissione a finanziamento, che non poteva al 30 novembre 2008 essere concesso, in considerazione dell'obbligo di rispettare i termini di collaudo già fissati al 31 gennaio 2009 dal richiamato articolo 1, comma 3, della legge n. 120/07.

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

Le regioni Puglia e Liguria hanno utilizzato più dell'80% delle risorse assegnate, realizzando rispettivamente n. 29 e n. 21 interventi.

La regione Lombardia ha utilizzato il 54,86% delle risorse disponibili; la regione Piemonte ha utilizzato il 51,13% delle risorse disponibili; per entrambe dette regioni, la realizzazione dei rimanenti interventi, che sono inseriti come cofinanziamento di interventi negli Accordi di programma sottoscritti nel 2007 e nel 2008, è condizionata dall'attuazione di interventi di più ampio respiro, i cui tempi di realizzazione non consentono il rispetto dei termini di collaudo, sopra richiamati, previsti dalla norma vigente.

La regione Marche ha utilizzato oltre il 76% delle risorse assegnate, realizzando 28 interventi

La regione Abruzzo ha previsto l'ammissione al finanziamento per 13 interventi, per la cui realizzazione ha utilizzato il 38% dei finanziamenti.

La regione Campania sta attivando i n. 6 interventi dei 12 previsti sulle A.O. di riferimento e sugli IRCCS, per i quali ha utilizzato ad oggi il 26% dei finanziamenti; è in corso di verifica la restante programmazione che prevede n. 16 interventi per l'area territoriale.

La regione Valle d'Aosta ha recentemente rimodulato il proprio programma di interventi e lo deve ancora attivare, anche in considerazione del necessario rispetto dei termini di collaudo sopra richiamati.

Tabella dei finanziamenti richiesti ed autorizzati

REGIONI	Libera Professione quota assegnata D.M. 28/12/2001	Risorse richieste e autorizzate	totale interventi autorizzati	risorse non ancora richieste	% finanziamento autorizzato
	a	b	c	d	
PIEMONTE	60.428.733,60	30.900.133,92	32	29.528.599,68	51,13%
VALLE D'AOSTA	1.418.336,70	0,00	0	1.418.336,70	0,00%
LOMBARDIA	132.471.194,62	72.673.480,00	17	59.797.714,62	54,86%
P.A.BOLZANO	-	-			
P.A.TRENTO	8.404.575,81	8.404.575,81	11	0,00	100,00%
VENETO	61.974.827,89	61.974.827,87	39	0,00	100,00%
FRIULI V.G.	-	-			
LIGURIA	39.210.377,38	39.187.577,36	21	22.800,02	99,94%
E. ROMAGNA	87.214.076,55	87.214.076,66	69	0,00	100,00%
TOSCANA	76.107.154,48	76.107.154,50	27	-0,02	100,00%
UMBRIA	25.677.941,61	25.673.431,65	9	4.509,96	99,98%
MARCHE	42.332.939,10	32.571.654,95	28	9.761.284,15	76,94%
LAZIO	102.661.209,05	102.661.088,21	49	120,84	100,00%
ABRUZZO	18.942.089,69	7.361.272,75	13	11.580.816,94	38,86%
MOLISE	-	-			
CAMPANIA	79.253.874,72	20.614.316,43	6	58.639.558,29	26,01%
PUGLIA	53.948.571,22	44.828.571,22	29	9.120.000,00	83,10%
BASILICATA	27.613.917,48	27.613.917,48	7	0,00	100,00%
CALABRIA	-	-			
SICILIA	-	-			
SARDEGNA	8.483.321,02	8.483.321,02	11	0,00	100,00%
TOTALE	826.143.140,92	646.269.399,83	368	179.873.741,18	78,23%

Inoltre, si riportano di seguito le schede concernenti gli interventi di ristrutturazione edilizia, ed in particolare la scheda n.1 compilata dalle singole Regioni e Province Autonome e la scheda n.2 formulata secondo i dati in possesso di questa Amministrazione.

SCHEMA N. 1 - Dati da Regioni e P.A.

	SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
	1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
modalità di risposta	si/no	numero interventi previsti	numero interventi richiesti e ammessi al finanziamento	numero interventi per cui non è stato richiesto il finanziamento	Numero interventi ultimati	numero interventi con dichiarazione formale	numero interventi ammessi al finanziamento da rimodulare
Abruzzo	SI	35	12	23 (1)	12	0	0
Basilicata	SI	2 (1)	96	0			
Calabria	SI	0	0	0	0	0	0
Campania	SI	7			7		
Emilia Romagna	SI (1)	69	69	nessuno	51	nessuno (2)	nessuno
Friuli Venezia Giulia	SI (1)	1 (2)	0	1 (3)	1 (4)	0	0
Lazio							
Liguria	SI	13 (1)	12 (2)	0	9	3	1 (3)
Lombardia	SI	40 (1)	17	23	10	7 (2)	
Marche	SI (1)	21 (2)	14 (3)	6 (4)	12 (5)	(6)	(7)
Molise	NO						
Piemonte	SI	43	30	13	26	4 (1)	0
Puglia	SI	41	29	12 (1)	6 (2)	0 (3)	23
Sardegna	SI (1)	47 (2)	7 (3)	40 (4)	7 (1)	0	0
Sicilia							
Toscana	SI	27 (1)	27	0	24 (2)	2	0
Umbria	SI	6	6		6		
Valle d'Aosta	SI (1)	2 (2)	0 (3)	1 (4)	0	0	0
Veneto	SI	39	39		29	6 (1)	4 (2)
P.A. Bolzano	NO						
P.A. Trento	SI	11	11	0	8	0	3 (1)

SCHEDA N. 2 – Dati Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali

	SEZIONE 1 INTERVENTI PER EDILIZIA E PER TECNOLOGIE SANITARIE						
	1.1 necessità di interventi per edilizia e tecnologi e sanitarie	1.2 n. interventi previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi che saranno collaudati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
modalità di risposta	si/no	numero interventi previsti	numero interventi richiesti e ammessi al finanziamento	numero interventi per cui non è stato richiesto il finanziamento	numero interventi collaudati	numero interventi con dichiarazione formale	numero interventi ammessi al finanziamento da rimodulare
Abruzzo	SI	35	13(1)	22	12	0	0
Basilicata	SI	2	7 (2)	0			
Calabria	SI	0	nessuno (1)	-	-	-	-
Campania	SI	7	6 (1)	6	7		
Emilia Romagna	SI	69	69	0	51	nessuno	Nessuno
Friuli Venezia Giulia	SI	1	nessuno (5)	1	1	0	0
Lazio			49(1)	0			
Liguria	SI	13	21 (2)	2	9	3	1
Lombardia	SI	40	17	23	10	7	
Marche	SI	21	28 (3)	9	12		
Molise	NO	-	nessuno (1)	-	-	-	-
Piemonte	SI	43	32	11	26	4	0
Puglia	SI	41	29	12	6	0	23
Sardegna	SI	47	11 (3)	0	7	0	0
Sicilia			nessuno (1)	-	-	-	-
Toscana	SI	27	27	0	24	2	0
Umbria	SI	6	9	0	6		
Valle d'Aosta	SI	2	0	2	0	0	0
Veneto	SI	39	39	0	29	6	4
P.A. Bolzano	NO		nessuno (1)	-	-	-	-
P.A. Trento	SI	11	11	0	8	0	3

Nota generale metodologica: Nelle colonne 1.3 e 1.4. sono stati riportati i dati di monitoraggio del programma degli investimenti per la libera professione, nell'ambito del programma generale di cui all'articolo 20 della legge n. 67/88, le cui risorse sono state ripartite con D.M. 8 giugno 2001 e si riferiscono al numero di interventi richiesti e ammessi a finanziamento alla data del 30 novembre 2008.

Regione Abruzzo

(1) Il Programma regionale finanziato con l'art. 20 L 67/88 è stato rimodulato con DGR 959 del 01/10/2007, alla quale si riferiscono i dati di seguito riportati.

Regione Basilicata

(2) Nel programma regionale finanziato con l'art. 20 L 67/88 sono previsti 7 interventi.

Regione Calabria

(1) La regione Calabria non ha beneficiato di finanziamenti per la libera professione a valere su art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, ripartiti con D.M. 8.06.2001.

Regione Campania

(1) Il Programma regionale finanziato con l'art. 20 L 67/88, definito con la DGR 1219/07, prevede n. 12 interventi sulle A.O. di riferimento e sugli IRCCS; un'ulteriore DGR, in corso di verifica da parte della DG PROG - Uff.VII e Siveas, prevede n. 16 interventi per l'area territoriale.

Regione Friuli Venezia Giulia

(5) La regione Friuli Venezia Giulia non ha beneficiato di finanziamenti per la libera professione a valere su art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, ripartiti con D.M. 8.06.2001.

Regione Lazio

(1) Il programma regionale finanziato con l'art. 20 L 67/88 è definito nella Delibera di Giunta regionale n. 82 del 25.01.2002, come modificata e integrata dalla delibera di Giunta regionale n. 1644 del 06.12.2002.

Regione Liguria

(2) Il programma regionale finanziato con l'art. 20 L 67/88 prevede n. 23 con quel che ne consegue nelle altre colonne (è dovuto al fatto che sono intervenute delle rimodulazioni che hanno modificato il n° degli interventi).

Regione Marche

(3) Il programma regionale finanziato con il programma art. 20 L 67/88 prevede n. 37 interventi.

Regione Molise

(1) La regione Molise non ha beneficiato di finanziamenti per la libera professione a valere su art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, ripartiti con D.M. 8.06.2001.

Regione Sardegna

(3) Il programma regionale finanziato con il programma art. 20 L 67/88 prevede n. 11 (DGR n. 17/17 del 22/05/2001, n. 39/16 del 22/11/2001, n. 14/23 del 13/05/2003 e n. 15/7 dell'11/03/2008).

Regione Sicilia

(1) La Regione Siciliana non ha beneficiato di finanziamenti per la libera professione a valere su art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, ripartiti con D.M. 8.06.2001.

Regione Umbria

(1) Il programma regionale finanziato con il programma art. 20 L 67/88 prevede n. 9 interventi .

Provincia Autonoma di Bolzano

(1) La P.A. di Bolzano non ha beneficiato di finanziamenti per la libera professione a valere su art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254, ripartiti con D.M. 8.06.2001

data: 30.11.2008

Si evince, inoltre, che i problemi più rilevanti si sono riscontrati nell'ambito del governo aziendale della libera professione (sezione 6). In particolar modo riguardo la garanzia di riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità dell'azienda (8 Regioni risultano inadempienti, 3 parzialmente adempienti e solo 8 totalmente adempienti), e relativamente alla deliberazione di un tariffario in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura dei costi – direttamente o indirettamente correlati alla gestione dell'attività intramuraria (ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari): rispetto a questo punto 12 Regioni risultano adempienti, 2 parzialmente adempienti e 5 inadempienti.

Il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'ALPI sono stati costituiti in più del 90% delle aziende in 9 Regioni, mentre 6 Regioni risultano inadempienti e 4 Regioni parzialmente adempienti.

Sei Regioni non hanno ancora individuato alcuna misura diretta ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria (e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n.380).

Tre Regioni inoltre, non hanno adottato alcuna misura atta a prevenire l'insorgenza di conflitti di interesse o di forme di concorrenza sleale.

Riguardo alla tematica dei tempi di attesa, emerge che tutte le Regioni/P.A. hanno definito i tempi massimi di attesa, ma 7 di esse non risultano adempienti per quanto concerne la garanzia dell'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione (e 1 Regione è solo parzialmente adempiente).

In 12 Regioni tutte le aziende hanno presentato i piani previsti dal comma 5 art.1 legge 120/2007, mentre in 3 Regioni la percentuale delle aziende che hanno presentato il piano non raggiunge il 50%.

Occorre sottolineare che il quadro conoscitivo del fenomeno in esame, derivante dal monitoraggio effettuato dall'Osservatorio nel corso del 2008, deve essere interpretato alla luce degli interventi della Corte Costituzionale (sentenza n. 371/2008) e del Legislatore (Legge n. 189/2008) sulle previsioni e sui termini contenuti nella Legge n. 120/2007

Allegato 1 - Schede di rilevazione

ABRUZZO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
6	Avezzano - Chieti - Sulmona - Lanciano Vasto - L'Aquila - Pescara - Teramo	0		0		0		0		6

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	35	12	23 (1)	12	0	0

(1) DI CUI N. 3 INTERVENTI IN ATTESA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO.

SEZIONE 2
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA
2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382
NO

SEZIONE 3											
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI											
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatoriali all'esterni	3.2 n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI (1)	2 (2)	Lanciano Vasto Teramo	0	Lanciano Vasto Teramo	2 (3)	Lanciano Vasto - Teramo	0	Lanciano Vasto - Teramo	2 (4)	1 (5)	Avezzano Sulmona

- (1) La necessità appare correlata, almeno per alcune Aziende, all'impossibilità di garantire l'esecuzione degli interventi di ristrutturazione edilizia nei termini di legge; per tale ragione, dovrebbe costituire un rimedio di natura contingente e a carattere temporaneo.
- (2) in attesa della realizzazione delle strutture, intendono adottare i provvedimenti previsti nel Art.1 comma 4 della L.120/2007 (acquisto, locazione, stipula di convenzioni relative a strutture). Non specificano l'istituto utilizzabile allo scopo.
- (3) in attesa della realizzazione delle strutture, intendono adottare i provvedimenti previsti nell'art.1 comma 4 della L.120/2007 (acquisto, locazione, stipula di convenzioni relative a strutture). Non specificano l'istituto utilizzabile allo scopo.
- (4) in attesa della realizzazione delle strutture, intendono adottare i provvedimenti previsti nell'art.1 comma 4 della L.120/2007 (acquisto, locazione, stipula di convenzioni relative a strutture). Non specificano l'istituto utilizzabile allo scopo.
- (5) L'Azienda ha dichiarato di aver stipulato sin dall'anno 2006 convenzioni con case di cura ed altre strutture, pubbliche e private, non accreditate per la messa a disposizione degli spazi. Tali convenzioni non risultano autorizzate dalla Regione.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA								
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	6	Avezzano - Sulmona - Chieti - Lanciano Vasto - L'Aquila - Pescara - Teramo	6 (2)	Avezzano - Sulmona - Chieti - Lanciano Vasto - L'Aquila - Pescara - Teramo	0 (3)		0	

(1) Il provvedimento di riferimento è la Deliberazione di G.R. n° 102 del 05.02.2007.

(2) Ciascuna Azienda ha adottato propri atti deliberativi in materia:

AUSL AV - SU
Del. D.G. n° 398 del 06.06.2007
AUSL CH
Del. D.G. n° 270 del 30.06.2007
AUSL LA - VA
Del. D.G. n° 287 del 16.04.2007
AUSL AQ
Del. D.G. n° 559 del 24.07.2007
AUSL PE
Del. D.G. n° 157 del 02.04.2007
AUSL TE
Del. D.G. n° 319 del 28.03.2007

(3) Il dato non può essere rilevato perché non sussiste rilevazione dei tempi medi di attesa dell'attività in ALPI.

SEZIONE 5	
CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	
NO	

SEZIONE 6					
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività professionale intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
5	0 (1)	Avezzano - Chieti - Sulmona - Lanciano Vasto - Pescara - Teramo	0 (2)	Pescara - Teramo	2 (3)
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

- (1) Il servizio di prenotazione attraverso il CUP è assicurato in tutte le Aziende per l'attività in ALPI che si svolge effettivamente in regime di intramoenia. Le Aziende stanno provvedendo all'implementazione di sistemi di prenotazione centralizzata per tutta l'attività libero professionale.
- (2) La realizzazione del sistema centralizzato di riscossione è dipendente dalla riconduzione di tutta l'attività di prenotazione al CUP.
- (3) Tutte le aziende hanno adottato atti deliberativi o elenchi di tariffazione delle prestazioni in ALPI. Ad eccezione di quelle sopra citate, tali tariffe risultano da una concertazione con il personale medico che esercita in ALPI, non risultando ad oggi definita l'organizzazione del sistema tale da consentire una corretta imputazione dei costi diretti e indiretti per il funzionamento del medesimo.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Provincia Autonoma ha variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
2 (1)	0	0	0	0

(1) Esistono in ciascuna Azienda Piani Aziendali dell'attività in ALPI, riferiti all'epoca iniziale di organizzazione del sistema, in linea di massima coerenti con le prescrizioni normative e amministrativa allora vigenti, sotto il profilo tecnico. Le Aziende di Teramo e Lanciano Vasto hanno riproposto nuovi Piani aziendali a seguito dell'entrata in vigore della legge 120/2007. La Regione ha attivato un nucleo di studio, controllo e direzione, con il compito preminente di verificare lo status quo e promuovere in concreto l'adeguamento del sistema agli obblighi imposti da tale ultima normativa. In tale ottica la proposta di nuovi atti aziendali o adeguamento di quelli esistenti, pure sollecitata, appare il necessario completamento delle iniziative da adottare per riordinare il sistema. E' evidente difatti che una eventuale regolamentazione astratta, pure conforme a legge o a direttive regionali, non produrrebbe alcun effetto pratico laddove non risulti esattamente programmata, monitorata o monitorabile l'attività libero professionale effettivamente esercitata sul territorio regionale.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e intramuraria per unità operativa	Denominazione
0	0

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	NO	NO
9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	NO	NO
9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		NO

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

BASILICATA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
5	AUSL n. 1 - Venosa AUSL n. 2 - Potenza AUSL n. 3 - Lagonegro AUSL n. 4 - Matera AUSL n. 5 - Mottalbanò J.	1	Azienda Ospedaliere San Carlo - Potenza	0		0		1	IRCCS CROB Rionero in Vulture	7

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA		
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)
SI	2 (1)	96
		1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)
		1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009
		1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice
		1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori

(1) AUSL n. 5 Mottalbanò J. - AUSL n. 1 Venosa

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

<p>SEZIONE 3</p> <p>ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>																			
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni	3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	Denominazione	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI								1	AUSL n. 5		0						0		

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA								
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI	7	AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza AUSL n. 3 Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Mottalbanò Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB	7	AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza AUSL n. 3 Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Mottalbanò Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB	0		7	AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza AUSL n. 3 Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Mottalbanò Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI

SEZIONE 6						
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE						
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica sanitaria che esercitano l'attività liberoprofessionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività liberoprofessionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
7	AUSL n. 1 Venosa Commissione Paritetica AUSL n. 2 Potenza Commissione Paritetica AUSL n. 3 Lagonegro Collegio di Direzione AUSL n. 4 Matera Collegio di Direzione AUSL n. 5 Moliterno Collegio di Direzione Commissione Paritetica Azienda Ospedaliera San Carlo Commissione Paritetica IRCCS CROB Commissione Paritetica	7	AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Moliterno Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB	7	AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza AUSL n. 3 Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Moliterno Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB	7
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).						

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
7 (1)	(2)	7 (3)	7	7

(1) AUSL n. 1 Venosa - Nota Prot. 249431/72AB del 13/12/07
 AUSL n. 2 Potenza - Nota Prot. 53780/72AS del 13/03/08
 AUSL n. 3 Lagonegro - Nota Prot. 246868/72AB del 13/12/07
 AUSL n. 4 Matera - Nota Prot. 246202/72AB del 07/12/07
 AUSL n. 5 Montalbano - Nota Prot. 55143/72AB del 14/03/08
 San Carlo - Nota Prot. 38732/72AB del 21/02/08
 IRCCS CROB - Nota Prot. 248783 del 17/12/07

(2) E' stato costituito un gruppo di lavoro Regione - Aziende ed è stato predisposto in condivisione uno schema di piano secondo i requisiti della legge 120/07.

(3) DGR n. 600 - 601 - 602 - 603 - 604 - 605 - 606 - del 30.04.08

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1. n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2. n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
7	7
	Denominazione AUSL n. 1 Venosa AUSL n. 2 Potenza AUSL n. 3 Lagonegro AUSL n. 4 Matera AUSL n. 5 Mottalbano Azienda Ospedaliera San Carlo IRCCS CROB

SEZIONE 9 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1. sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3. è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO

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

<p>SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA</p>
<p>2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382</p>
<p>NO</p>

<p>SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>																			
3.1	necessità di acquisire e spazi ambulatoriali esterni	3.2	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	Denominazione	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI		2 (1)	AO "Annunziata" di Cosenza, AO "Mater Domini" di Catanzaro		0			0			0			0			0		

(1) Tutte le altre Aziende hanno previsto la ristrutturazione.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA							
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI	9	7	AO "Annunziata" di Cosenza; AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Mater Domini" di Catanzaro; "Blanchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria; Azienda Sanitaria di Locri; ASP di Catanzaro; ASP di Crotone; ASP di Vibo Valentia; ASP di Reggio Calabria	6	AO "Annunziata" di Cosenza; AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Mater Domini" di Catanzaro; ASP di Crotone; Azienda Sanitaria di Locri	8	AO "Annunziata" di Cosenza; AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; "Mater Domini" di Catanzaro; AO "Blanchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria; ASP di Catanzaro; ASP di Crotone; ASP di Vibo Valentia; ASP di Reggio Calabria

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	
SI	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione di paritetica sanitari che esercitano l'attività liberoprofessionale intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività liberoprofessionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione	Denominazione
6	5	5 (1)	7 (2)	AO "Annunziata" di Cosenza; "Pugliese-Ciacchio" di Catanzaro; AO "Mater Domini" di Catanzaro; "Bianchi-Melacrino-Morelli" di Reggio Calabria; ASP di Crotona; ASP di Vibo Valentia; Azienda Sanitaria di Locri	AO "Annunziata" di Cosenza; "Pugliese-Ciacchio" di Catanzaro; AO "Mater Domini" di Catanzaro; ASP di Crotona; ASP di Vibo Valentia; Azienda Sanitaria di Locri
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

(1) Presso l'A.O. di Cosenza esiste, però, ancora, la possibilità di riscossione degli onorari ad opera dei professionisti. L'ASP di Vibo Valentia attuerà il sistema di riscossione aziendale dall'1 gennaio 2009.

(2) L'A.O. di Reggio Calabria ha già approvato il tariffario, ma non l'ha ancora deliberato.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
10	0	10	10 (1)	0 (2)

(1) I Piani aziendali approvati con DGR 21 luglio 2008, n. 478, sono stati trasmessi al Ministero

(2) Il Ministero non ha ancora dato riscontro

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
10	5
	Denominazione AO "Pugliese-Ciaccio" di Catanzaro; AO "Mater Domini" di Catanzaro; ASP di Crotona; ASP di Vibo Valentia; Azienda Sanitaria di Locri

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

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

CAMPANIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
13		8		2				1		24

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA			
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)
SI	7	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)
		1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice
			1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
	7		

<p>SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA</p>
<p>2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382</p>
<p>SI (1)</p>

(1) Con Delibera di Giunta Regionale n. 214/2004 sono state già dettate alle Aziende disposizioni in merito.

<p>SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>															
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.3. n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.4. n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5. n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6. n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	Denominazione	3.7. n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI						0		0		0		3	ASL AV, ASL NA 2, AO Santobono - Pausilipon	0	

(1) Nei nuovi protocolli d'intesa in via di definizione con i Policlinici Universitari verrà disciplinata l'ALPI ex legge 120/2007

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA								
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI	22		22 (1)		22	Tutte le Aziende AA.OO. AA.SS.LL. IRCCS tranne i Policlinici Universitari	0	

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	
	SI (1)

(1) Dette misure sono state richieste alle Aziende nella predisposizione dei Piani

SEZIONE 6					
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione di paritetica di sanitari che esercitano l'attività liberoprofessionale intramuraria	17	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	17	Denominazione
		Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	7 (1)	Denominazione
		Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività liberoprofessionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	22	Denominazione
					Tutte le AA.OO. AA.SS.LL., IRCCS
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

(1) Sarebbe opportuno chiarire il significato del termine "responsabilità" in sede tecnica. La riscossione dell'onorario presso l'Azienda in caso di intramoenia allargata appare problematica anche se sono state adottate misure di garanzia.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
22 (1)	22	0	0	(2)

(1) Tutte le AA.SS.LL. - AA.OO. - IRCCS

(2) Alle Aziende che non hanno l'operatività del piano è stato richiesto un cronoprogramma per l'attuazione del piano stesso.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI		
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	Denominazione
22 (1)	22	

(1) Alle Aziende che non avevano indicato i volumi è stata richiesta un'integrazione

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

SEZIONE 10
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali
SI (1)

(1) Con delibera di Giunta Regionale n. 214/2007 sono state dettate alle Aziende disposizioni in merito.

EMILIA ROMAGNA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
11	AUSL Bologna, AUSL Cesena, AUSL Ferrara, AUSL Forlì, AUSL Imola, AUSL Modena, AUSL Parma, AUSL Piacenza, AUSL Ravenna, AUSL Reggio Emilia, AUSL Rimini	1	Azienda Ospedaliera Reggio Emilia	4	Azienda Ospedaliera Universitaria di Bologna, Azienda Ospedaliera Universitaria di Ferrara, Azienda Ospedaliera Universitaria di Modena, Azienda Ospedaliera Universitaria di Parma	nessuno		1	Istituti Ortopedici Rizzoli	17

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI (1)	69	69	nessuno	51	nessuno (2)	nessuno

(1) Nel "Programma Straordinario di investimenti in sanità ex art. 20 L. 67/88 IV fase" la Regione Emilia - Romagna, con delibera di Assemblée legislativa n. 185 del 22.7.2008 ha previsto, fra gli altri, un intervento per gli Istituti Ortopedici Rizzoli denominato "Ampliamento per ambulatori attività libero - professionale. Ristrutturazione per reparto Chemioterapia tumori muscolo scheletrici".

(2) La Regione Emilia - Romagna a tutt'oggi non ha ancora prodotto alcuna dichiarazione formale in tal senso. Al 30.6.2008, tuttavia, risultano essere 18 gli interventi che non potranno essere ultimati entro il 31.1.2009. Di questi 18 interventi: n. 6 interventi rientrano nella fattispecie A della Circolare interpretativa del Ministero della Salute del 31.12.2007; n. 12 interventi rientrano nella fattispecie C della medesima Circolare

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	SI (1)

(1) La DGR n. 200 del 18.2.2008, avente ad oggetto "Revisione dei Piani Aziendali per il superamento della fase transitoria dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale. Attuazione dell'art. 8 comma 5 della Legge Regionale 23 dicembre 2004, n. 29", è stata sottoposta, prima della sua adozione, alle OO.SS. Regionali della Dirigenza Medica, Veterinaria, Sanitaria non Medica, Professionale, Amministrativa e Tecnica, come espressamente riportato in narrativa del provvedimento medesimo.

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI									
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatori agli esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria li esterni	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare ambulatoriali esterni	3.5 n. aziende che hanno spazi ambulatoriali esterni	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni i autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione	Denominazione	Denominazione
SI	nessuna	nessuna	nessuna	nessuna	14	14 (1)	Azienda Ospedaliero di Bologna, AUSL di Cesena, Azienda Ospedaliero di Ferrara, AUSL Ferrara, AUSL Forlì, AUSL Imola, IRCCS Istituti Rizzoli, Azienda Ospedaliero di Modena, AUSL di Piacenza, AUSL di Ravenna, AUSL di Reggio Emilia, Azienda Ospedaliero di Rimini	Azienda Ospedaliero di Bologna, AUSL di Cesena, Azienda Ospedaliero di Ferrara, AUSL Ferrara, AUSL Forlì, AUSL Imola, IRCCS Istituti Rizzoli, Azienda Ospedaliero di Modena, AUSL di Piacenza, AUSL di Ravenna, AUSL di Reggio Emilia, Azienda Ospedaliero di Rimini	

(1) Tale modalità di reperimento degli spazi sostitutivi è stata autorizzata, dapprima ed in via generale, con la deliberazione di GR n. 200/08, successivamente, con la deliberazione di GR n. 883 del 11.6.2008, con la quale sono stati approvati i Piani Aziendali di tutte le Aziende Sanitarie della Regione, ai sensi dell'art. 8, V comma, della L.R. 23.12.2004, n. 29

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA							
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	17	17 (2)	tutte	(3)		17 (4)	tutte

(1) La Giunta Regionale dell'Emilia Romagna ha regolamentato la materia con due successive deliberazioni: n. 1532 del 6.11.2006, avente per oggetto "Piano Regionale sul contenimento delle liste di attesa" e n. 200 del 18.2.2008, avente per oggetto "Revisione dei Piani Aziendali per il superamento della fase transitoria dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Nazionale. Attuazione dell'art. 8 comma 5 della Legge Regionale 23 dicembre 2004, n. 29".

(2) I meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa sono stati attivati da tutte le Aziende USL di cui al punto precedente, le quali hanno chiesto a loro volta interventi da parte delle Aziende Ospedaliere che insistono sul territorio di afferenza, come hanno delineato nei Piani attuativi aziendali per il contenimento dei tempi di attesa.

(3) Il monitoraggio dei tempi di attesa previsto dal Ministero della Salute tramite l'Agenzia Sanitaria Nazionale utilizza come indicatore non il tempo medio ma la performance, cioè la percentuale di prestazioni offerte agli assistiti entro gli standard regionali rispetto al totale delle prestazioni richieste.

Tale informazione è desumibile solo dai sistemi CUP che attualmente solo in parte dispongono dell'offerta di prestazioni in libera professione e che le Aziende stanno progressivamente popolando. Al momento la prenotazione dell'ALP tramite CUP è attiva presso 11 Aziende (AUSL Piacenza, AUSL Parma, AUSL Reggio Emilia, AUSL Bologna, AUSL Ferrara, AUSL Imola, AUSL Ravenna, AUSL Cesena, AOSP Reggio Emilia, AOSP - Un. Modena, II.OO.RR.) ma si sta via via implementando presso tutte le Aziende Sanitarie della Regione per arrivare a regime entro la data del 31.1.2009.

(4) Tutte le Aziende, secondo quanto previsto dalla normativa regionale, sono tenute a garantire le prestazioni individuate con carattere di urgenza (U barrata nella ricetta) entro 24 ore o di urgenza differibile (tale definizione in ambito regionale era precedente alla normativa nazionale sulla libera professione) (B barrata nella ricetta) entro 7 giorni. La Regione effettua trimestralmente il monitoraggio per le 41 prestazioni individuate dal Piano regionale di contenimento dei tempi di attesa valutando anche le prestazioni prenotate con queste modalità.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
17	14 (1)	17 (2)	17 (3)	17 (4)

(1) Si precisa che le richieste di integrazioni ai Piani Aziendali sono state trasmesse dalle Aziende entro i successivi 60 giorni.

(2) In seguito alle integrazioni formulate dalle Aziende cui erano state richieste, la Giunta regionale ha adottato la deliberazione n. 883 del 11.6.2008, avente per oggetto: "Approvazione dei Piani Aziendali in materia di attività libero professionale intramuraria redatti dalle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna ai sensi della L. n. 120/07 e della deliberazione di Giunta n. 200/08.

(3) I Piani Aziendali sono stati trasmessi al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali con lettera raccomandata a.r. del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali prot. N. 165881 del 7.7.2008.

(4) Alla data di redazione della presente relazione (15 settembre) non sono pervenute osservazioni da parte del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali: si ritengono, pertanto, operativi tutti i piani aziendali della Regione Emilia Romagna.

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
17 (1)	17 (2)
Denominazione	
tutte	

- (1) Il livello di attività di ciascuna Unità Operativa di ogni Azienda Sanitaria viene definito attraverso il percorso di budget, dove vengono concordati livelli di assistenza prioritari e programmati, nonché i volumi prestazionali attesi anche in rapporto all'attività libero professionale.
- (2) La pubblicità ed informazione in questione vengono assicurate mediante la pubblicazione sui siti internet aziendali, sulla Carta dei Servizi, tramite URP, nonché tramite affissione di adeguata cartellonistica presso le sedi aziendali.

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO (1)	NO (2)
NO (3)	

- (1) Non si è riscontrata, nelle Aziende Sanitarie Regionali alcuna situazione di grave inadempienza che giustificasse l'adozione dei poteri sostitutivi, né di destituzione dei Direttori Generali.
- (2) Vedi precedente punto 9.1
- (3) Vedi precedente punto 9.1

SEZIONE 10	
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	
SI (1)	

- (1) La materia ha trovato regolamentazione nella direttiva DGR 54/02 e negli atti aziendali sulla libera professione, approvati dalle Aziende e sottoposti alla verifica di conformità alla citata Direttiva.

FRIULI VENEZIA GIULIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
6	ASS 1 "Triestina" ASS 2 "Isontina" ASS 3 "Alto Friuli" ASS 4 "Medio Friuli" ASS 5 "Bassa Friulana" ASS 6 "Friuli Occidentale"	1	Azienda Ospedaliera di Pordenone "S. Maria degli Angeli"	2	Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" Azienda Ospedaliera Universitaria di Udine "S. Maria della Misericordia"			2	IRCCS Burlo di Trieste IRCCS Cro di Aviano	11

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA					
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice
	1 (2)	0	1 (3)	1 (4)	0
SI (1)					0

(1) si evidenzia che la risposta affermativa è determinata dall'unica necessità di interventi di ristrutturazione edilizia che interessa l'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" e in particolare un edificio nel pressino dell'Ospedale Maggiore di Trieste. Vi sono poi altre realtà aziendali che nell'ambito di interventi di ristrutturazione edilizia degli spazi esistenti e/o in corso di predisposizione provvederanno, anche, all'adeguamento dei locali da dedicare all'attività libero professionale intramuraria.

(2) Trattasi dell'intervento di ristrutturazione edilizia riferito all'AOU di Trieste, come riportato nel punto 1.1.

(3) Si tratta dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste.

(4) Si tratta dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste.

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
	SI (1)

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

(1) Va precisato che in alcune realtà aziendali sono in corso di definizione.

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI												
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria li esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzion i	Denominazione	3.7 n. aziende che stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
NO	0		0		0		0		0		1 (1)	Azienda Ospedaliera Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste

(1) L'Azienda Ospedaliero Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste nel periodo transitorio contemplato dalla Legge n. 120/07, sino al completamento dei lavori di ristrutturazione interni, ha previsto il mantenimento di una convenzione stipulata sin dall'anno 2000 con una struttura sanitaria non convenzionata con il SSR per la messa a disposizione di spazi per lo svolgimento dell'attività libero professionale in regime ambulatoriale e di day-surgery.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA								
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI	11	SI tratta delle Aziende descritte nella Sezione Introduttiva	11	SI tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva	(1)		11	SI tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva

(1) Occorre precisare che viene perseguito a livello regionale l'obiettivo dell'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione attraverso la programmazione annuale. Il risultato finale rispetto a tale finalità sarà rilevabile solamente con la valutazione finale nel 2008.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI

SEZIONE 6					
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione
6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione				
11	Si tratta delle Aziende descritte nella Sezione Introduttiva	11(1)		11	Si tratta delle Aziende descritte nella Sezione Introduttiva
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

(1) Sono rispettate le modalità circa il servizio di prenotazione che viene affidato a personale aziendale ed è eseguito nelle stesse sedie negli stessi tempi previsti per l'attività istituzionale.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
11	0	11	0 (1)	0 (2)

(1) La Regione ha trasmesso al Ministero la DGRR n. 288/07 sulla base della quale le Aziende hanno negoziato e adottato i piani.

(2) La Regione riferisce di aver trasmesso al Ministero la DGR n. 288/2007 "Approvazione del nuovo piano regionale attuativo del piano di contenimento dei tempi di attesa 2006-2008", che prevede fra i vari adempimenti aziendali, anche la definizione di criteri omogenei di erogazione della libera professione all'interno delle aziende, nonché il rispetto della proporzione di volumi erogati tra prestazioni istituzionali e prestazioni in libera professione. La Regione precisa che "Non sono state trasmesse le copie dei singoli piani trattandosi di documentazione cartacea molto voluminosa valutando più appropriato trasmettere eventualmente la DGR di consolidamento dei piani preventivi 2008, se ritenuti sufficiente da codesto osservatorio per lo scopo previsto".

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI		
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	Denominazione
11	11	Si tratta delle 11 Aziende descritte nella Sezione Introduttiva

SEZIONE 9 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	
	SI (1)

(1) Laddove vi sono dirigenti veterinari in dotazione organica.

LAZIO

**SEZIONE INTRODUTTIVA
DATI GENERALI**

n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
12	ASL RM/A; ASL RM/B; ASL RM/C; ASL RM/D; ASL RM/E; ASL RM/F; ASL RM/G; ASL RM/H; ASI LATINA; ASL PROSINONE; ASL VITERBO; ASL RIETI	3	San Giovanni Addolorata; S. Filippo Neri; S. Camillo Forlanini	1	S. Andrea	2	Policlinico Umberto I; Policlinico Tor Vergata	2	I.F.O.; Spallanzani INMI	20

**SEZIONE 1
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA**

1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
--	---	--	---	---	---	--

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

<p>SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>														
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria all'esterni	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	3.5	n. aziende che hanno spazi ambulatoriali esterni	3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA							
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	2	3	ASL RM B; A.O. Policlinico Tor Vergata; Spallanzani INMI	2	ASL RM H; Spallanzani INMI;	1	ASL RM B

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

SEZIONE 6				
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE				
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto responsabilità delle aziende
5	ASL RM B; ASL RM H; ASL RIETI; A.O. POLICLINICO TOR VERGATA; SPALLANZANI INMI.	4	ASL RM B; ASL RM H; A.O. POLICLINICO TOR VERGATA; SPALLANZANI INMI	5
				4
				ASL RM B; ASL RM H; A.O. POLICLINICO TOR VERGATA; SPALLANZANI INMI
6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari				
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).				

SEZIONE 7		
PIANO AZIENDALE		
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma
		7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
		7.5 n. piani aziendali operativi
7		

SEZIONE 8		CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	Denominazione
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	7 (1)	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	ASL RM B; ASL RM H; ASL RIETI; A.O. POLICLINICO TOR VERGATA
4			

(1) L'A.O. S. Giovanni Addolorata ha indicato i volumi senza distinguergli per unità operativa.

SEZIONE 9		ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007

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

LIGURIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
5	ASL 1 Imperiale ASL 2 Savonese ASL 3 Genovese ASL 4 Chiavarese ASL 5 Spezzino	2	Villa Scassi (Genova) Santa Croce (Pietra L. - SV) Dal 1 luglio 2008 entrambe sono state de-aziendalizzate e assorbite dalla ASL 3 e ASL 2 rispettivamente	1	A.O. San Martino (Genova)			2	Istituto Nazionale per la Ricerca sul Cancro - IST (Genova) Istituto Giannina Gaslini (Genova) Sono anche presenti l'Ente Ospedaliero "Ospedali Galliera" e l'Ospedale Evangelico Internazionale (entrambi a Genova). Questi sono Enti Ospedalieri Convenzionati ex art. 41 legge 833 del 1978 e come tali sono a tutti gli effetti strutture erogatrici di prestazioni sanitarie nell'ambito del SSR.	12

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nel confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	13 (1)	12 (2)	0	9	3	1 (3)

(1) Tra questi è compreso l'intervento della ASL 5 Spezzino codice 16INT/5/AD di realizzazione di un piano per l'attività intramoenia nell'ambito del nuovo ospedale Felettino di La Spezia.

(2) L'intervento della ASL 3 Genovese codice 37INT/3/A è stato inviato al ministero per l'ammissione a finanziamento la quale, attualmente, non è ancora pervenuta alla Regione.

(3) Si tratta del citato intervento della ASL 5 Spezzino codice 16INT/5/AD di realizzazione di un piano per l'attività intramoenia nell'ambito del nuovo ospedale Felettino di La Spezia.

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

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

NO (1)

(1) Ancora in via di definitiva approvazione da parte delle OO.SS..

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI															
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoria li esterni	3.2	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	3.4	n. aziende che hanno locare ambulatoriali esterni	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	3.6	n. aziende che hanno previsto stipulare convenzioni	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione	Denominazione
SI		2		1 (1)		0		0		(2)					
			ASL 1 Imperiese: interventi codice 35 INT/1/A ^e 38 INT/1/A; ASL 3 Genovese: interventi 29INT/3/A ^e 37/INT/3/A		ASL 3 Genovese: intervento 29INT/3/A										

(1) Le altre procedure di acquisto sono in corso di perfezionamento.

(2) Dato in corso di acquisizione.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA						
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	12	12 (2)		12	tutte	12

(1) Occorre precisare che viene perseguito a livello regionale l'obiettivo dell'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione attraverso la programmazione annuale. Il risultato finale rispetto a tale finalità sarà rilevabile solitamente con la valutazione finale nel 2008.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI (1)

(1) SI sulla base delle indicazioni date dalle linee guida adottate dalla Regione con DGR 1502 del 2007

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
12	12	0 (1)	(2)
			7.5 n. piani aziendali operativi
			0 (3)

- (1) Delibera in corso di approvazione.
- (2) I piani saranno trasmessi non appena formalizzata la delibera.
- (3) Saranno operativi a seguito della formalizzazione della delibera di approvazione.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
12	5
	ASL 1, Santa Corona, Evangelico, ASL 4, Gaslini

SEZIONE 6							
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE							
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione
6 (1)	ASL 1, ASL 2, Villa Scassi, S. Corona, Evangelico, Gaslini	8 (2)	ASL 1, ASL 3, Villa Scassi S. Corona, Evangelico, Gaslini, IST, San Martino	6 (3)	ASL 1, ASL 2, Villa Scassi, S. Corona, Evangelico, Gaslini	12 (4)	
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).							

(1) Nelle rimanenti aziende il collegio è in corso di istituzione.

(2) Nelle rimanenti, adempimento in corso di realizzazione.

(3) Nelle rimanenti, adempimento in corso di realizzazione.

(4) La DGR 1502 del 2007 ha disciplinato la materia relativa alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari. Sono in corso attività di verifica.

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

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

LOMBARDIA

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

SEZIONE 1						
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	40 (1)	17	23	10	7 (2)	

(1) di cui n. 29 interventi cofinanziati art. 20 L. 67/88

(2) vedi nota RL prot. N. H1.2008.0007858 del 18/02/2008

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA
2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382
SI (1)

(1) Vedere "Allegato sezione 2"

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI									
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni	3.2 n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali all'esterni	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione	Denominazione
SI	0	0	3	1	AO Desenzano AO L. Sacco AO San Paolo	36 (1)	0 (2)	ASL DELLA PROVINCIA DI BERGAMO ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA ASL DELLA PROVINCIA DI SONDRIO ASL CIRCOLO AO S. ANTONIO ABATE AO BILSTO ARSIZIO AO SPEDALI CIVILI AO CHIARI AO DESENZANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO S. ANNA AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO TREVIGLIO CARAVAGGIO AO CARLO POMA AO S. PIETRO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICP AO FATEBENEFRATELLI AO SAN PAOLO AO GAETANO PINI AO S. CARLO BORROMEO AO OSPEDALE CIVILE - LEGNANO AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALE CIVILE - VIGEVATE AO OSPEDALE DEI TINTORI AO PROVINCIA DI LODI AO PROVINCIA DI PAVIA AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVENNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO SAN MATTEO POLICLINICO MANGIAGALLI E REGINA ELENA - FONDAZIONE IRCCS	VALLECAMONICA-SEBINO FONDAZIONE MACCHI

(1) Si confermano per le Aziende sopraelencate i dati rilevati nei Piani Aziendali sulla Libera Professione approvati con Deliberazioni di Giunta Regionale ed in attesa di divenire esecutivi.

(2) Le relative procedure sono subordinate alla operatività dei Piani Aziendali.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA											
4.1. Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione						
SI (1)	48 (2)	ASL DELLA PROVINCIA DI BERGAMO ASL DELLA PROVINCIA DI BRESCIA ASL DELLA PROVINCIA DI COMO ASL DELLA PROVINCIA DI CREMONA ASL DELLA PROVINCIA DI LECCO ASL DELLA PROVINCIA DI LODI ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA ASL MILANO ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 1 ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 2 ASL MONZA E BRIANZA ASL DELLA PROVINCIA DI PAVIA ASL DELLA PROVINCIA DI SONDRIO ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE ASL VALLECAMONICA-SEBINO AO CIRCOLO e FONDAZIONE MACCHI AO S. ANTONIO ABBATE AO BUSTO ARSIZIO AO CHIARI AO DESIZIANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO AO BOLOGNINI AO CARLO POMA AO L. SACCO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICP AO FATEBENEFRAATELLI-OTTALMICO AO GAETANO PINI AO S. CARLO BORROMEO AO OSPEDALE CIVILE - LEGNANO AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALI RIUNITI AO S. GERARDO DEI TINTORI AO PROVINCIA DI LODI AO PROVINCIA DI PAVIA AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVERNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO POLICLINICO SAN MATTEO OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA - FONDAZIONE IRCCS	34 (3)	ASL VALLECAMONICA-SEBINO AO CIRCOLO e FONDAZIONE MACCHI AO S. ANTONIO ABBATE AO BUSTO ARSIZIO AO CHIARI AO DESIZIANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO AO BOLOGNINI AO CARLO POMA AO L. SACCO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICP AO FATEBENEFRAATELLI-OTTALMICO AO GAETANO PINI AO S. CARLO BORROMEO AO OSPEDALE CIVILE - LEGNANO AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALI RIUNITI AO S. GERARDO DEI TINTORI AO PROVINCIA DI LODI AO PROVINCIA DI PAVIA AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVERNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO POLICLINICO SAN MATTEO OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA - FONDAZIONE IRCCS	48 (4)	ASL DELLA PROVINCIA DI BERGAMO ASL DELLA PROVINCIA DI BRESCIA ASL DELLA PROVINCIA DI COMO ASL DELLA PROVINCIA DI CREMONA ASL DELLA PROVINCIA DI LECCO ASL DELLA PROVINCIA DI LODI ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA ASL MILANO ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 1 ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 2 ASL MONZA E BRIANZA ASL DELLA PROVINCIA DI PAVIA ASL DELLA PROVINCIA DI SONDRIO ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE ASL VALLECAMONICA-SEBINO AO CIRCOLO e FONDAZIONE MACCHI AO S. ANTONIO ABBATE AO BUSTO ARSIZIO AO CHIARI AO DESIZIANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO AO BOLOGNINI AO CARLO POMA AO L. SACCO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICP AO FATEBENEFRAATELLI-OTTALMICO AO GAETANO PINI AO S. CARLO BORROMEO AO OSPEDALE CIVILE - LEGNANO AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALI RIUNITI AO S. GERARDO DEI TINTORI AO PROVINCIA DI LODI AO PROVINCIA DI PAVIA AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVERNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO POLICLINICO SAN MATTEO OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA - FONDAZIONE IRCCS	34 (5)	ASL VALLECAMONICA-SEBINO AO CIRCOLO e FONDAZIONE MACCHI AO S. ANTONIO ABBATE AO BUSTO ARSIZIO AO CHIARI AO DESIZIANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO TREVIGLIO-CARAVAGGIO AO BOLOGNINI AO CARLO POMA AO L. SACCO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICP AO FATEBENEFRAATELLI-OTTALMICO AO GAETANO PINI AO S. CARLO BORROMEO AO OSPEDALE CIVILE - LEGNANO AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALI RIUNITI AO S. GERARDO DEI TINTORI AO PROVINCIA DI LODI AO PROVINCIA DI PAVIA AO DELLA VALTELLINA E DELLA VALCHIAVERNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO POLICLINICO SAN MATTEO OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA - FONDAZIONE IRCCS	Denominazione	Denominazione	Denominazione

(1) In ordine ai tempi di attesa Regione Lombardia ha emanato le seguenti Deliberazioni:

- N. VI/38571 DEL 25/09/1998;
- N. VI/47675 DEL 29/12/1999;
- N. 2859 DEL 22/12/2000.

Le DGR dispositive in materia di Libera Professione N. 2001/3373 e 2006/2308 hanno richiamato le disposizioni relative al rispetto dei tempi di attesa.

(2) Per quanto riguarda le ASL le modalità di monitoraggio sono necessariamente correlate alla specificità del sistema sanitario di Regione Lombardia in cui solo l'ASL Vallecarnonica/Sebino ha un Presidio Ospedaliero e pertanto nelle altre ASL non si rileva una effettiva incidenza dei tempi di attesa.

(3) Stante la specificità del sistema sanitario di Regione Lombardia in cui solo all'ASL Vallecarnonica/Sebino afferisce un Presidio Ospedaliero non vi è necessità per le altre ASL di attivare meccanismi di riduzione dei tempi di attesa.

(4) Per quanto riguarda le ASL il tema dell'allineamento non è rilevante per la tipologia delle prestazioni e la generale assenza delle liste di attesa per la specificità del sistema sanitario di Regione Lombardia in cui solo l'ASL Vallecarnonica/Sebino ha un Presidio Ospedaliero

(5) Nel sistema sanitario di Regione Lombardia il dato non riguarda le ASL che, tranne quella di Vallecarnonica/Sebino, non hanno Presidi Ospedalieri.

SEZIONE 5

CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE

5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

SI (1)

(1) Le linee guida regionali approvate con DGR n. 2308/2006, compresa nell'ALLEGATO SEZIONE 1" contengono all'art. 4 specifiche direttive in materia di responsabilità e conseguenze sanzionatorie dei professionisti.

(1) Le seguenti Aziende:
 - ASL MILANO;
 - AO C. POMA DI MANTOVA;
 stanno procedendo all'attuazione delle modalità di prenotazione di cui alla legge 120/2007 come esposto nel Piano Aziendale sulla Libera Professione approvato da Regione Lombardia.

(2) Le seguenti Aziende:
 - ASL MILANO;
 - AO C. POMA DI MANTOVA;
 - AO DELLA PROVINCIA DI LODI;
 stanno procedendo all'attuazione delle modalità di riscossione di cui alla legge 120/2007 come esposto nel Piano Aziendale sulla Libera Professione approvato da Regione Lombardia.

(3) Le seguenti Aziende:
 - ASL DELLA PROVINCIA DI CREMONA;
 - AO C. POMA DI MANTOVA;
 - AO DELLA PROVINCIA DI LODI;
 stanno procedendo alla formalizzazione del tariffario vigente che garantisce la copertura di tutti i costi ai sensi della legge 120/2007 come precisato nel Piano Aziendale sulla Libera Professione approvato da Regione Lombardia.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
48	48	48	48	0 (1)

(1) I Piani sono stati trasmessi con nota prot. n. h1.2008.0031514 del 13 Agosto 2008 e pertanto, in assenza di osservazioni ministeriali, diventeranno operativi in data 13 Ottobre 2008.

SEZIONE 8		
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI		
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	Denominazione
48	43 (1)	ASL DELLA PROVINCIA DI BERGAMO ASL DELLA PROVINCIA DI BRESCIA ASL DELLA PROVINCIA DI COMO ASL DELLA PROVINCIA DI CREMONA ASL DELLA PROVINCIA DI LODI ASL DELLA PROVINCIA DI MANTOVA ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 1 ASL DELLA PROVINCIA DI MILANO 2 ASL MONZA E BRIANZA ASL DELLA PROVINCIA DI PAVIA ASL DELLA PROVINCIA DI SONDRIO ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE ASL VALLEAUGUSTA ASL VALLEGAMONICA-SERVINO AO CIRCOLO e FONDAZIONE MACCHI AO S. ANTONIO ABATE AO BUSTO ARSIZIO AO SPEDALI CIVILI AO CHIARI AO DESENZANO AO ISTITUTI OSPITALIERI AO MAGGIORE AO S. ANNA AO OSPEDALE CIRCOLO DI LECCO AO OSPEDALI RIUNITI AO PREVIGLIO-CARAVAGGIO AO PAVIA AO CARLO POMA AO S. SACCO AO NIGUARDA CA' GRANDA AO ICF AO FATEBENEFRATELLI-OFTALMICO AO SAN PAOLO AO GAETANO PINI AO OSPEDALE CIVILE - Lagnano AO G. SALVINI AO OSPEDALE DI CIRCOLO AO OSPEDALE CIVILE - Vimercate AO S. GERARDO DEI TINTORI AO PROVINCIA DI PAVIA DELLA VALCHIAVENNA AO DELLA PROVINCIA DI MANTOVA DELLA VALCHIAVENNA ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI DI MILANO ISTITUTO NEUROLOGICO C. BESTA DI MILANO POLICLINICO SAN MATTEO

(1) Le modalità di diffusione più utilizzate sono pubblicazione sul Sito Internet - Carta dei Servizi e affissione - ufficio di relazioni con il pubblico. Le seguenti Aziende hanno dichiarato di non aver ancora provveduto alla diffusione del Piano come previsto dalla legge 120/2007, precisando quanto segue:

- ASL DELLA PROVINCIA DI LECCO: è prevista la pubblicazione sulla Carta dei Servizi ed Internet;
- ASL MILANO: è prevista la pubblicazione sulla Carta dei Servizi ed Internet;
- AO S. CARLO BORROMEO DI MILANO: di prossima attuazione;
- AO DELLA PROVINCIA DI LODI: di prossima attuazione;
- FONDAZIONE IRCCS OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO, MANGIAGALLI E REGINA ELENA: entro il 30 Settembre p.v. pubblicazione sul Sito Internet, sul Giornale Aziendale, trasmissione alla Associazione degli utenti e distribuzione nelle varie sedi.

Alcune Aziende che hanno provveduto alla pubblicazione hanno precisato quanto segue:

- AO OSPEDALI RIUNITI DI BERGAMO: attualmente operativa la diffusione presso il Centro Unico di Prenotazione;
- AO C. POMA DI MANTOVA: attualmente è in fase di aggiornamento la Carta dei Servizi ed il Sito Internet;
- AO VALTELLINA/VALCHIAVENNA: entro il 31 Dicembre p.v. sono previsti gli aggiornamenti del Sito Internet e la trasmissione alle Associazione degli Utenti.

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

SEZIONE 10	
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	
SI (1)	

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

MARCHE²⁴

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
1	ASUR	1	Azienda Ospedaliera San Salvatore (Pesaro)	1	Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona	0		1	Istituto Nazionale Ricerca e Cura Anziani (INRCA)	4

²⁴ I dati relativi alla Regione Marche sono stati desunti dalla scheda di rilevazione aggiornata trasmessa con nota del 23 dicembre 2008.

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI (1)	19 (2)	15 (3)	4 (4)	11 (5)	2	(6)

(1) La rilevazione tiene conto della rimodulazione/integrazione del programma regionale di interventi per l'esercizio della libera professione intramuraria operata con Decreto del Dirigente del Servizio Salute n.79 del 19 agosto 2008;

(2) Sono qui considerati anche gli interventi di carattere impiantistico (fornitura e posa in opera monta letti, climatizzazione, riqualificazione impianti, ecc.); non sono invece considerati gli interventi di acquisto tecnologie sanitarie - che sono n. 14 - e di acquisto immobili - che sono 6 - previsti nella rimodulazione del programma (cfr. nota al punto 1.1.);

(3) Sono stati ammessi a finanziamento anche tutti i n. 14 interventi di acquisto tecnologie e n. 1 intervento di acquisto immobile; è stata richiesta l'ammissione a finanziamento per n. 1 acquisto immobile;

(4) Si tratta di progettazioni in corso o di interventi per i quali è necessaria una modifica. Non sono ancora stati ammessi a finanziamento n. 4 interventi di acquisto immobili;

(5) Il dato è basato sull'attuale articolazione degli interventi e sulla previsione temporale attestata dalle stazioni appaltanti; per gli interventi di acquisto tecnologie sanitarie e immobili si prevede il rispetto del termine.

(6) vedi nota al punto 1.6

SEZIONE 2	
PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1. sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	
SI (1)	

(1) Con la DGR 972/16-07-2008 sono state definite, in accordo con le OOSS di categoria, le linee d'indirizzo per la revisione dei piani aziendali e per il passaggio al regime ordinario dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del SSN.

SEZIONE 3															
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI															
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali all'esterni	3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali all'esterni	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	3.5	n. aziende che hanno spazi ambulatoriali esterni	3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni i	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione	Denominazione
SI		2	ASUR Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona	0		2	Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona INRCA	0		3		0	Azienda Ospedaliera San Salvatore Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona INRCA		

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato il monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	4	4	0 (2)	4 (3)	ASUR Azienda Riuniti di Ancona Ospedaliera di Ancona Ospedaliera San Salvatore INRCA

- (1) Con la DGR 494/2007 "Piano regionale di contenimento dei Tempi di Attesa" sono stati definiti i tempi massimi di attesa.
 (2) Nelle Aziende regionali si opera diffusamente per la riduzione dei tempi di attesa sia per le prestazioni di specialistica ambulatoriale che per i ricoveri ospedalieri ma non si è ancora raggiunto l'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi di quelle rese in regime di libera professione.
 (3) La DGR 494/2007 "Piano regionale di contenimento dei Tempi di Attesa" prevede, come diritto esigibile per i cittadini, la garanzia diffusa delle prestazioni urgenti entro 72 ore.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE							
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione
4	ASUR Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona Azienda Ospedaliera San Salvatore INRCA	4 (1)	ASUR Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona Azienda Ospedaliera San Salvatore INRCA	4 (2)	ASUR Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona Azienda Ospedaliera San Salvatore INRCA	4	ASUR Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti di Ancona Azienda Ospedaliera San Salvatore INRCA
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).							

- (1) Le Aziende Ospedaliere regionali e l'INRCA saranno in grado di prenotare dal 31-gennaio 2009, se pur con diverse modalità organizzative, gli interi volumi di attività libero professionale con personale aziendale o comunque dall'Azienda a ciò destinato ed eseguite in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali;
- (2) Attualmente le Aziende regionali garantiscono la riscossione diretta degli onorari relativamente alla attività libero professionale intramuraria, per quella allargata, generalmente, la riscossione rimane parzialmente ed in alcune situazioni in carico al professionista che nello specifico diviene a tutti gli effetti diventa "l'agente della riscossione", ma la responsabilità complessiva della garanzia della riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate rimane sotto la responsabilità della aziende. (Richiesta di rettifica inviata con nota n° 701189/SO4/CR alla relazione precedentemente inviata-allegato).
Le Aziende Ospedaliere regionali e l'INRCA saranno in grado a partire dal 31-gennaio 2009, se pur con diverse modalità organizzative, di riscuotere gli interi importi derivanti dall'attività libero professionale al fine di non consentire al professionista di percepire direttamente dall'utenza il pagamento delle tariffe libero professionali

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
4 (1)	1 (1)	0	0	0

(1) Vengono inviati i piani Aziendali definiti formalmente dalle Aziende regionali;

(2) Attualmente sono stati formulati chiarimenti solo all'INRCA.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
4	3 (1)

(1) 1) Con l'emanazione dei Piani Aziendali sono stati ridefiniti i criteri e le modalità con cui le Aziende Ospedaliere e l'INRCA assicurano pubblicità ed informazione ai cittadini. L'ASUR sta ridefinendo il Piano Aziendale, sulla base degli indirizzi regionali (DGR 972/08) ed assicura pubblicità ed informazione delle prestazioni, rese in attività libero professionale, a partire dalle strutture sanitarie (presso gli uffici cassa, CUP) attraverso l'esposizione al pubblico delle prestazioni, delle tariffe ecc, inoltre le informazioni ai cittadini vengono fornite direttamente(front-office e telefonicamente) dagli operatori URP, cassa e CUP. In tutte le Zone Territoriali è possibile consultare i regolamenti attualmente in vigore. Tutte le informazioni vengono trasmesse, prioritariamente, alle associazioni di tutela degli utenti.

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1. sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2. è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3. è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

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

MOLISE

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

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	<p>1.2 n. interventi di ristrutturazione previsti dal programma di investimenti edilizia</p> <p>1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p> <p>1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p> <p>1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009</p> <p>1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice</p> <p>1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori</p>
NO	

<p>SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA</p>
<p>2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382</p>
<p>NO</p>

<p>SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>								
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali all'esterni	3.2.	n. aziende che hanno previsto o l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	
			3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione
						3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	Denominazione
						3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
	NO (1)							

(1) La ricognizione effettuata dai tecnici dell'ASReM ha evidenziato la possibilità di utilizzo di spazi già esistenti presso le strutture ospedaliere, i distretti ed i poliambulatori dell'Azienda. La razionalizzazione degli spazi esistenti consentirà un risparmio anche relativamente all'acquisto di nuove apparecchiature ed all'utilizzo di risorse umane aggiuntive.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1. Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	Denominazione
Si (1)	1(2)	ASReM	1	ASReM	ASReM
				4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione
				4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
				1 (3)	ASReM
				1 (4)	ASReM

- (1) La Regione Molise con DGR 184 del 6 marzo 2007 ha approvato il Piano Regionale di Contenimento dei Tempi di Attesa, recepito dall'ASReM con proprio Piano Attuativo con provvedimento DG n. 350/5 giugno 2007, attualmente in fase di applicazione.
- (2) Il monitoraggio dei tempi di attesa viene effettuato, con cadenza semestrale, su tutto l'ambito regionale, con il coordinamento dell'Osservatorio Regionale sulla Qualità dei Servizi Sanitari.
- (3) L'ORQSS sta coordinando le attività per il passaggio delle agende di prenotazione al CUP regionale, sia da parte delle strutture pubbliche, che di quelle private, comprese quelle per l'attività intramoenia. Ciò consentirà un monitoraggio più puntuale e la verifica di tale allineamento.
- (4) Da monitoraggi finora effettuati emerge il rispetto di tali tempi (n. 72 ore per le urgenze differibili).

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	NO

SEZIONE 6						
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE						
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidate al personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
1 (1)		1	ASReM: zona territoriale di Isernia e zona territoriale di Termoli	1	ASReM	1 (2)
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).						

(1) Con provvedimento del DG ASReM in data 2006 è stata costituita una Commissione Paritetica di Sanitari per la libera attività intramoenia.
 (2) Il Tariffario non scaturisce da un accordo sindacale. Ogni professionista propone un proprio tariffario, che viene approvato individualmente.

SEZIONE 7			
PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
1 (1)			7.5 n. piani aziendali operativi

(2) Il predetto Piano risulta inserito nell'Atto Aziendale dell'ASReM, non ancora approvato perché in fase di esame da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia, insieme al Piano Sanitario Regionale, propedeutico allo stesso. Al momento esistono regolamenti zonali.

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
(1)	Denominazione

(1) Non esistono Piani, ma i rapporti tra attività istituzionale e libera professione sono ottimali. In tutte le discipline i volumi di attività libero-professionale sono risultati minimali rispetto all'attività istituzionale e, comunque, rientranti nelle previsioni del CC.CC.N.L.

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO

SEZIONE 10	
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	
SI (1)	

(1) Tali modalità sono state definite nella sezione relativa alla attività libero professionale dell'atto aziendale dell'ASReM, non ancora approvato perché in fase di esame da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia, insieme al Piano Sanitario Regionale, propedeutico allo stesso.

PIEMONTE

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
13	TO 1 - TO 2 - TO3 - TO 4 - TO 5 - VC (VERCELLI) - BI (BIELLA) - NO (NOVARA) - VCO (VERBANO - CUSIO OSSOLA) - CWI (CUNEO) - CN 2 - AT (ASTI) AL (ALESSANDRIA)	3	Santa Croce e Carle (Cuneo) - SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo (Alessandria) - Ordine Mauriziano (Torino)	5	CTO Maria Adelaide (Torino) - OIRM S. Anna (Torino) - San Giovanni Battista (Torino) - S. Luigi (Orbassano) - Maggiore della Carità (Novara)	0		2	Fondazione Santi Maugeri IRCCS - Istituto Scientifico San Giuseppe di Piancavallo	23

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	43	30	13	26	4 (1)	0

(1) In data 21/2/2008 è stata consegnata al Ministero la tabella sinottica della situazione, dalla quale risulta che per i quattro interventi non è possibile una riduzione dei tempi di realizzazione

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

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

SI

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI														
3.1 necessità di acquisire spazi ambulator iali esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistat o spazi ambulator iali esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatori all'esterni	ASL TO 1 ASL TO 2 ASL CN 1 AU OIRM S.ANNA	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	ASL TO 2 ASL BI ASO SANTA CROCE E CARLE	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzion i	15	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL NO - ASL VCO - ASL CN1 - ASL CN 2 - ASL AL - AU CTO MARIA ADELAIDE - AU OIRM S. ANNA - ASO SANTA CROCE E CARLE - ASO ORDINE MAURIZIANO - AU SAN LUTIGI - AU MAGGIORE DELLA CARITA'	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	0	Denominazione
SI	2	ASL CN 1 AU Maggiore della Carità	0		4		3		15			0		

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione
4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione	4.6 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione
SI (1)	19	21	21	8	21
	ASL TO 1 - ASL TO 3 - ASL TO 5 - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Ordine Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità - ASL TO 4	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Ordine Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità -	ASL TO 1 - ASL VC - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AU Maggiore della Carità	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Ordine Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità -	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Ordine Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità -

(1) Il provvedimento regionale con cui si è provveduto è rappresentato dalla DGR n. 31.5180 del 21/2/2007.

SEZIONE 5
CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale
SI (1)

(1) Con DGR n. 8-9278 del 28/7/2008 sono state approvate le linee di indirizzo regionali per l'esercizio dell'attività libero professionale intramoenia.

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione di paritetica di sanitari che esercitano l'attività professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione
20	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 3 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AU San Giovanni Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità -	11 (1)	ASL TO 1 - ASL TO 4 - ASL BI - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AU San Luigi - AU Maggiore della Carità	15 (2)	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 2 - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - ASO S. Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità
	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione		Denominazione
				19	ASL TO 1 - ASL TO 2 - ASL TO 4 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL VCO - ASL CN 1 - ASL CN 2 - ASL AT - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

(1) L'ASL CN 2 solo per chi effettua l.p. all'interno dell'Azienda
 (2) L'ASL CN 2 solo per chi effettua l.p. all'interno dell'Azienda

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Provincia Autonoma ha variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
21 (1)	17 (2)	0	0	0

(1) I Piani così come inizialmente presentati non risultavano omogenei per cui sono state fornite ulteriori indicazioni e precisazioni con circolare regionale n. 42974/20.15 dell'8/4/2008. Poiché nella Regione Piemonte sono stati posti in essere processi di accorpamento tra Aziende, ciò ha richiesto tempi maggiori per la presentazione e l'adeguamento di alcuni piani.

(2) In taluni casi si sono rese necessarie ulteriori integrazioni. Nelle 17 sono compresi n. 3 piani visti, come da relazione trimestrale, in data 17/9/2008.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI		
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	Denominazione
11 (1)	17	ASL TO 1 - ASL T 2 - ASL TO 5 - ASL VC - ASL BI - ASL NO - ASL VCO - ASL CN 2 - ASL AL - AU CTO Maria Adelaide - AU OIRM S. Anna - ASO Santa Croce e Carle - ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo - ASO Ordine Mauriziano - AU San Giovanni Battista - AU S. Luigi - AU Maggiore della Carità

(1) Si precisa che, poiché i rimanenti piani sono ancora in pendenza di verifica regionale (nei termini del 60 gg. dalla trasmissione del piano o delle integrazioni richieste) il dato relativo ad essi verrà trasmesso a verifica effettuata.

SEZIONE 9 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali
SI (1)

(1) Con DGR n. 8 - 9278 del 28/7/2008 "Recepimento accordo in materia di libera professione ai sensi della legge n. 120/2007".

PUGLIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
6	ASL BA - ASL BR - ASL FG - ASL BAT - ASL LE - ASL TA	0		2	"ConSORZIALE - Policlinico" - Bari "Ospedali Riuniti" - Foggia			2	Istituti Tumori "Giovanni Paolo II" - Bari Ente Ospedaliero Specializzato in Gastroenterologia "S. de Bellis" - castellana Grotte (BA)	10

SEZIONE 1						
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	41	29	12 (1)	6 (2)	0 (3)	23

- (1) Di cui n. 5 interventi sono ricompresi nell'accordo di programma 2007 stipulato tra la Regione ed i Ministeri competenti in data 26/07/07 per i quali sono in corso le relazioni progettuali, pertanto non saranno richiesti finanziamenti per n. 7 interventi.
- (2) In attesa di comunicazioni aziendali di ultimazione dei lavori.
- (3) In attesa comunicazioni aziendali.

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

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI																									
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali all'esterni	Denominazione	3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali all'esterni	0 (1)	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali all'esterni	0	Denominazione	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali all'esterni	2	Denominazione	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali all'esterni	1	Polinico	3.6	n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	0	Denominazione	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	0	Denominazione

(1) Alcune Aziende prevedono di acquisire spazi in attesa del completamento delle ristrutturazioni.

(2) Le Aziende non prevedono acquisti ma solo locazioni.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA						
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI	10	10	tutte	10	10	tutte
						tutte

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI (1)

(1) Tutte le Aziende hanno costituito gli organismi di verifica previsti dalla normativa

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE							
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione
10	tutte	10 (1)	tutte	7	ASL BR ASL BAT ASL FG ASL LE ASL TA O.O.RR. Foggia S. De Bellis Castellana Grotte	10	tutte
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).							

(1) ASL BA e AO "Consortoriale - Policlinico" - Bari entro il 31/12/2008.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
10	4	10 (1)	0	0

(1.) In corso di approvazione da parte della Giunta Regionale.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
10	10
Denominazione	
tutte	

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
SI (1)	NO (2)	NO
(1) La Giunta Regionale con atto n. 204 del 22/2/2008 ha commissariato la ASL BA - ASL FG - ASL LE - ASL TA - IRCCS "Giovanni Paolo II". (2) I Direttori Generali saranno destituiti qualora non attueranno i programmi adottati dai Commissari "ad acta".		
SEZIONE 10		
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		
SI		

SARDEGNA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
8	Azienda Sanitaria n. 1 Azienda Sanitaria n. 2 Azienda Sanitaria n. 3 Azienda Sanitaria n. 4 Azienda Sanitaria n. 5 Azienda Sanitaria n. 6 Azienda Sanitaria n. 7 Azienda Sanitaria n. 8	1	Azienda Ospedaliera "G. Brotzu"	2	Azienda Ospedaliera Universitaria Cagliari Azienda Ospedaliera Universitaria Sassari			1	I.N.R.C.A. di Cagliari	12

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI (1)	47 (2)	7 (3)	40 (4)	7 (1)	0	0

(1) Numerose le richieste presentate, ma a causa della esiguità delle risorse non è stato possibile soddisfarle tutte.

(2) Previsioni di intervento contenute nell'accordo di programma del 29/03/2001.

(3) Trattasi di interventi di ristrutturazione edilizia ai quali si devono aggiungere n. 4 interventi di ammodernamento tecnologico.

(4) Vedi punto 1.1.

(5) Per tutti gli interventi finanziati è stata garantita l'ultimazione dei lavori entro i termini di legge.

SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	
2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	NO (1)

(1) E' in fase di predisposizione il piano aziendale - successivamente sarà cura della Regione convocare le organizzazioni sindacali.

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI											
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria li esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatori all'esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno stipulare convenzioni	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI (1)	6 (2)	Azienda Sanitaria n. 2; Azienda Sanitaria n. 4; Azienda Sanitaria n.5; Azienda Sanitaria n.6; Azienda Sanitaria n.7; INRCA Cagliari	(3)		(4)		(5)		(6)	(7)	

(1) Vedi Sez. 1, punti 1.2 e 1.3.

(2) Si precisa che l'Azienda sanitaria n. 3 (Nuoro) e l'Azienda Ospedaliera "Brotzu" utilizzeranno spazi all'interno della struttura aziendale. Si è in attesa di conoscere i relativi piani aziendali delle Aziende n. 1 (Sassari), 8 (Cagliari) e le 2 Aziende Ospedaliere Universitarie.

(3) Dato al momento non conseguibile.

(4) Dato al momento non conseguibile.

(5) Dato al momento non conseguibile.

(6) Dato al momento non conseguibile.

(7) Dato al momento non conseguibile.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA						
4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	11 (2)		11 (3)	11 (4)	11 (5)	

- (1) Intesa Stato - Regioni del 28/03/2006 (Prestazioni colorate in bianco) e deliberazione della Giunta regionale n. 417 del 30/01/2007 (Piano regionale tempi di attesa).
- (2) Il monitoraggio aziendale viene fatto sulla base del monitoraggio nazionale dei tempi di attesa, secondo i criteri della Agenas.
- (3) I meccanismi di riduzione dei tempi di attesa sono stati attivati in tutte le Aziende e tali meccanismi sono stati indicati nei piani aziendali annuali relativi ai tempi di attesa.
- (4) Tutte le Aziende si sono attivate per garantire l'allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero professionale.
- (5) Le Aziende si sono attivate per garantire nell'ambito dell'attività istituzionale l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI (1)

- (1) Le Aziende si impegnano a prevenire le situazioni che determinano il conflitto di interessi o forme di concorrenza sleale, secondo quanto previsto dalla L. 120/07

SEZIONE 6							
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE							
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione
12 (1)		6 (2)		4	Aziende sanitarie n. 1, 6, 3 Azienda Ospedaliera "Brotzu", Azienda Ospedaliero-Universitaria di Sassari	0	
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).							

(1) Tali organi sono previsti nei piani aziendali al momento non si è in condizioni di verificare la costituzione degli stessi. (Ndr) Nerle integrazioni inviate con nota del 6/11/2008 la Regione precisa quanto segue: "tutte le 12 Aziende Sanitarie, indicate nella sezione introduttiva, hanno costituito il Collegio di Direzione".

(2) E' in fase di esecuzione il progetto "SISAR" che deve realizzare il centro unico di prenotazione regionale. Tale sistema è già operante presso le Aziende n. 1, 3, 6, 8, "Brotzu" e l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Sassari

(3) Le Aziende si impegnano ad adottare un regolamento che preveda i criteri per la determinazione delle tariffe e le modalità della loro ripartizione

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
8 (1)	1 (2)	0 (3)	0 (4)	0 (5)

- (1) E' stato sollecitato da parte della Regione l'invio dei piani aziendali non ancora trasmessi dalle Aziende m. 1 e 8 e le 2 Aziende Ospedaliero-Universitarie.
- (2) La Regione ha richiesto l'integrazione del piano aziendale dell'Azienda n. 3 di Nuoro.
- (3) La Regione si riserva di approvare i piani aziendali dopo l'emanazione del piano regionale relativo all'attività intramuraria.
- (4) Vedi Punto 7.3.
- (5) Vedi Punto 7.3.

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	Denominazione
7 (1)	0 (2)

- (1) Vedi Sezione 7 - Punti 7.1 e 7.2.
- (2) Le Aziende si impegnano di garantire adeguata pubblicità e diffusione relativamente ai piani ai sensi della L. 120/07.

SEZIONE 9		
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO (1)	NO (2)	NO (3)

(1) Si ribadisce che è in corso di elaborazione il Piano regionale relativo all'attività intramuraria

(2) Vedi Punto 9.1

(3) Vedi Punto 9.1

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

TOSCANA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
12	AUSL 1 Massa - Carrara AUSL 2 Lucca AUSL 3 Pistoia AUSL 4 Prato AUSL 5 Pisa AUSL 6 Livorno AUSL 7 Siena AUSL 8 Arezzo AUSL 9 Grosseto AUSL 10 Firenze AUSL 11 Empoli AUSL 12 Viareggio	4	Azienda Ospedaliero - Universitaria Careggi Azienda Ospedaliero - Universitaria Pisana Azienda Ospedaliero - Universitaria Senese Azienda Ospedaliero - Universitaria Meyer	0		0		0		16

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	27 (1)	27	0	24 (2)	2	0

(1) Attualmente il Programma ne prevede 26 in quanto uno di essi presso il P.O. di Lucca è stato revocato per devolvere il finanziamento a favore del progetto per il nuovo Ospedale di Lucca.

(2) Uno dei due interventi restanti è parzialmente concluso, in corso di realizzazione le sale operatorie.

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

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI												
3.1 necessità di acquisire e spazi ambu- toriali esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatori agli esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno previsto di stipulare convenzioni	Denominazione	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI	0		0		1	Azienda USL 1 di Massa Carrara; in corso di verifica Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze	1	Azienda USL 1 di Massa Carrara;	8	Azienda USL 2 di Lucca Azienda USL 3 di Pistoia Azienda USL 4 di Prato Azienda USL 5 di Pisa Azienda USL 6 di Livorno Azienda USL 10 di Firenze Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze	8	Azienda USL 2 di Lucca Azienda USL 3 di Pistoia Azienda USL 4 di Prato Azienda USL 5 di Pisa Azienda USL 6 di Livorno Azienda USL 10 di Firenze Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana Azienda Ospedaliero Universitaria Careggi di Firenze

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione
4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione	Denominazione	Tutte	Tutte	Tutte
SI	16	Tutte	16	16	16

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	SI

**SEZIONE 6
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE**

6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari	Denominazione
16	16	Tutte	16	Tutte	16	Tutte
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).						

**SEZIONE 7
PIANO AZIENDALE**

7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
16	0	16	16	16

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
16	16
	Denominazione

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO

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

UMBRIA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
4	ASL 1 Città di Castello - ASL 2 Perugia - ASL 3 Foligno - ASL 4 Terni	2	Az. Osp. Perugia Az. Osp. Terni							6

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
<p>1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia</p>	<p>1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti</p>
6	6
<p>1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p>	<p>1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p>
6	6
<p>1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009</p>	<p>1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nel confronti dell'impresa appaltatrice</p>
6	6
<p>1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori</p>	<p>1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori</p>
6	6
SI	

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA						
	4.1 Sono stati fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	
SI		6	6	6	6	6
		Denominazione	Denominazione	Denominazione	Denominazione	Denominazione

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
	5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale
SI	

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione
6		3		2	6
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					
					6

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
6		6	6
			6

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	Denominazione
6	6

SEZIONE 9 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO	NO

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

VALLE D'AOSTA

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
1	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta	0		0		0		0		1

SEZIONE 1						
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario il rimodulare il cronogramma dei lavori
SI (1)	2 (2)	0 (3)	1 (4)	0	0	0

(1) Necessità di intervenire sia in ambito di degenza sia ambulatoriale (acquisizione spazi)

(2) Con deliberazione di Giunta regionale n. 3080 del 7 novembre 2007 (già trasmessa al Ministero con nota prot. N. 7125 in data 20 febbraio 2008) è stato approvato l'aggiornamento del programma regionale per la realizzazione ed il potenziamento delle strutture per l'attività libero-professionale dei dirigenti sanitari, ai sensi del decreto legislativo 28 luglio 2000, n. 254.

(3) La Regione sta rivedendo il cronogramma di cui alla D.G.R. 3080/07 sopracitata, tenendo conto della Circolare Ministeriale del 2008 che prevede l'ultimazione dei lavori al 31 gennaio 2009.

(4) L'Azienda U.S.L. si sta attivando ai fini dell'acquisizione di nuovi spazi idonei all'esercizio della libera professione.

SEZIONE 2

PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

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

SI (1)

(1) L'Azienda U.S.L. si sta attivando ai fini dell'acquisizione di nuovi spazi idonei all'esercizio della libera professione.

SEZIONE 3									
ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI									
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatoriali all'esterni	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali all'esterni	0	Denominazione	SI (1)				
3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoriali all'esterni	0	Denominazione						
3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali all'esterni	0	Denominazione						
3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali all'esterni	1	Denominazione	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta					
3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali all'esterni	1 (2)	Denominazione	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta					
3.6	n. aziende che hanno stipulato convenzioni	1	Denominazione	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta					
3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	1	Denominazione	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta					

(1) In corso la valutazione di una ipotesi di acquisto di struttura e/o affitto di spazi idonei.

(2) Per esercizio libera professione a favore dell'Azienda.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1. Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione
Si (1)	1	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta	1 (2)	Azienda U.S.L. Valle d'Aosta	0 (3)
				Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta
					1
					Azienda U.S.L. Valle d'Aosta

(1) La Regione ha fissato i tempi massimo di attesa con deliberazione della Giunta regionale n. 140 del 25/01/08.

(2) L'Azienda U.S.L. utilizza la libera progressione a favore dell'Azienda ai fini della riduzione dei tempi massimi di attesa.

(3) Tale previsione è stata inserita, in ottemperanza a quanto previsto dalla legge 120/07 nelle linee di indirizzo all'U.S.L. della Valle d'Aosta.

SEZIONE 5

CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE

5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

SI (1)

(1) Negli atti regionali di indirizzo tale concetto è stato già esplicitato demandando all'unica U.S.L. esistente sul territorio il controllo e la gestione di tali aspetti, in considerazione dei volumi di attività resi in orario istituzionale ed avuto riguardo ai tempi di attesa.

SEZIONE 6				
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE				
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
1	0 (1)		0 (2)	0 (3)
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).				

(1) Il servizio attualmente opera solo per le attività istituzionali. Nelle linee di indirizzo regionali tale previsione è prevista anche per le attività rese in regime libero professionale.

(2) Nelle linee di indirizzo regionali tale previsione è prevista anche per le attività rese in regime libero professionale.

(3) Adempimento previsto nelle linee di indirizzo regionali.

SEZIONE 7				
PIANO AZIENDALE				
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero	7.5 n. piani aziendali operativi
0 (1)	0	0	0	0

(1) Esiste un piano aziendale non ancora formalizzato, tenuto conto che le linee guida regionali hanno richiesto tempi lunghi a causa dei diversi incontri sindacali.

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
0	0
	Denominazione

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO

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

VENETO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlinici Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
21	Unità Locale Socio Sanitaria			2	Azienda Ospedaliera di Padova - Azienda Ospedaliera di Verona			1	Istituto Oncologico Veneto (IOV)	24

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA									
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione edilizia previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori			
SI	39	39		29	6 (1)	4 (2)			

(1) Si veda nota allegata del Segretario Regionale Sanità e Sociale n. 285232/58.20 del 30/05/2008 trasmessa al Ministero della Salute.
 (2) Si veda nota n. 285232 del 29/05/2008 allegata.

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

<p>SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>																			
3.1	necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	3.2.	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria all'esterni	Denominazione	3.3	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.4	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6	n. aziende che hanno previsto stipulare convenzioni	Denominazione	3.7	n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma	Denominazione
SI (1)																			

(1) In corso di rilevazione.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1 Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	Denominazione	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale rese in regime di libera professione
		Denominazione		Denominazione	Denominazione
SI (1)	24	Tutte le Aziende ULSS, Ospedaliere, IOV	24	Tutte le Aziende ULSS, Ospedaliere, IOV	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza entro 72 ore dalla richiesta
				(2)	tutte

(1) Applicazione DGR 600 del 13/03/2007.
 (2) Le aziende che hanno approvato il piano risultano rispettare il rapporto ottimale fra prestazioni rese in regime di libera professione e prestazioni rese in regime ordinario.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	NO

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività professionale intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
Tutte	10	ULSS 3, 4, 5, 7, 8, 9, 15, 21, 22, AZ. OSP, VR	7	ULSS 3, 4, 5, 8, 9, 21, AZ. OSP, DALLIERA VR	5
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
24 (1)	0	0 (2)	0
7.5 n. piani aziendali operativi			

(1) Tutte le strutture sono state sollecitate all'adozione del Piano Aziendale.

(2) Tutti in corso di valutazione.

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)
24 (1)	(2)
Denominazione	

(1) Tutti quelli pervenuti.
 (2) In corso di rilevazione.

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
NO	NO

SEZIONE 10	
LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI	
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali	
(1)	

(1) Le regole generali valgono anche per i dirigenti veterinari per i quali non sono state individuate previsioni specifiche.

P.A. BOLZANO

SEZIONE INTRODUTTIVA DATI GENERALI										
n. Aziende sanitarie locali	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere	Denominazione	n. Aziende Ospedaliere Universitarie	Denominazione	n. Policlيني Universitari a gestione diretta	Denominazione	n. Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico	Denominazione	Totale
1	Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano									1

SEZIONE 1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA	
<p>1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia</p>	<p>1.2 n. interventi di ristrutturazione previsti dal programma di investimenti</p>
<p>1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p>	<p>1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)</p>
<p>1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009</p>	<p>1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice</p>
<p>NO</p>	<p>1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori</p>

<p>SEZIONE 2</p> <p>PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA</p>
<p>2.1 sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382</p>
<p>NO</p>

<p>SEZIONE 3</p> <p>ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI</p>						
3.1	3.2.	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7
necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria li esterni	n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatori all'esterni	n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	n. aziende che hanno stipulare convenzioni	n. aziende che hanno stipulato convenzion i autorizzate dalla regione o dalla provincia autonoma
	Denominazione	Denominazione	Denominazione	Denominazione	Denominazione	Denominazione
NO						

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA					
4.1 Sono stati fissati i tempi di attesa massimi	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	(2)	(3)		(4)	

(1) I tempi massimi di attesa sono stati fissati con Delibera della Giunta Provinciale n. 2360 del 09/07/2007 relativa al Piano di contenimento delle liste di attesa, valido per il triennio 2007-2009.

(2) Il monitoraggio aziendale è attivato nei 4 comprensori sanitari della Provincia Autonoma di Bolzano, vuol dire a Bolzano, Bressanone, Brunico e Merano.

(3) Comprensori sanitari di Bolzano, Bressanone, Brunico e Merano.

(4) La prestazione urgente viene garantita in Prov. Autonoma di Bolzano nel più breve tempo possibile e comunque in giornata.

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	(1)

(1) Non ancora in quanto, attualmente, non è attivo il regime intramoenia.

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE				
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prestazioni affidate a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari
	(1)		(2)	(3)
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).				

- (1) La normativa provinciale prevede ciò e sarà in funzione non appena verrà esercitata l'attività.
- (2) La normativa provinciale prevede ciò e sarà in funzione non appena verrà esercitata l'attività..
- (3) In elaborazione.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
			7.5 n. piani aziendali operativi
(1)			

(1) La Provincia Autonoma è in attesa del piano in elaborazione da parte dell'Azienda

SEZIONE 8	
CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI	
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	Denominazione
8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	

SEZIONE 9	
ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE	
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007
9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	

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

P.A. TRENTO

SEZIONE 1						
INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA						
1.1 necessità di interventi di ristrutturazione edilizia	1.2 n. interventi di ristrutturazione previsti dal proprio programma di investimenti	1.3 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui è stato richiesto ed ammesso il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.4 n. di interventi di ristrutturazione edilizia per cui non è stato richiesto il finanziamento (art. 20, Legge 11 marzo 1988, n. 67 e Decreto Legislativo 28 luglio 2000, n. 254)	1.5 n. totale di interventi di ristrutturazione edilizia che saranno ultimati entro il termine del 31.01.2009	1.6 n. interventi di ristrutturazione che non potranno essere ultimati entro il termine del 31.01.2009 per cui la regione ha attestato, con dichiarazione formale, l'impossibilità di rivedere il cronogramma dei lavori, specificando i motivi e se vi sia stata già assunzione di obbligazioni da parte dell'ente attuatore nei confronti dell'impresa appaltatrice	1.7 n. di interventi di ristrutturazione edilizia ammessi al finanziamento per i quali è necessario rimodulare il cronogramma dei lavori
SI	11	11	0	8	0	3 (1)

(1) Come da Nota prot. 1512/5128/AA/FB datata 10/04/2008

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

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

SI (1)

(1) Il passaggio al regime ordinario è disciplinato da: Direttive della P.A.T. (Deliberazione n. 244 dell'8 febbraio 2008; Atto aziendale APSS (in corso di trattazione con le OOSS)

SEZIONE 3 ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI												
3.1 necessità di acquisire spazi ambulatori all'esterni	3.2. n. aziende che hanno previsto l'acquisto di spazi ambulatoria li esterni	Denominazione	3.3 n. aziende che hanno acquistato spazi ambulatori all'esterni	Denominazione	3.4 n. aziende che hanno previsto di locare spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.5 n. aziende che hanno locato spazi ambulatoriali esterni	Denominazione	3.6 n. aziende che hanno stipulare convenzioni	Denominazione	3.7 n. aziende che hanno stipulato convenzioni autorizzate dalla regione o dalla provincia o autonomia	Denominazione
NO (1)												

(1) Le sopra citate direttive provinciali non prevedono tale possibilità.

SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA							
4.1. Sono fissati i tempi massimi di attesa	4.2 n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa erogate nell'ambito dell'attività istituzionale	4.3 n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa	Denominazione	4.4 n. aziende in cui è garantito il progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione	Denominazione	4.5 n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta	Denominazione
SI (1)	1	1	APSS	1 (1)	APSS	1 (2)	APSS

(1) Rif.: Piano Provinciale per il contenimento dei tempi di attesa (delibera Giunta Provinciale n. 1758 del 1/9/2006) e relativo programma attuativo (Delibera APSS n. 1288 del 22/11/2006).

(2) Nell'unica Azienda presente in provincia di Trento il volume dell'attività intramurale assicurata a livello di singola unità operativa risulta rispettosa dei criteri previsti dall'art. 16 dell'Atto aziendale in materia.

(3) Le prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta sono prenotate in tutta l'APSSSS entro 3 giorni utilizzando il codice di priorità RAO A (in uso in questa APSS).

SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	
5.1 sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	(1)

(1) Le misure adottate sono previste nel "Regolamento in materia di autorizzazioni allo svolgimento di attività ed incarichi compatibili con il rapporto di lavoro presso l'APSS ed anagrafe degli incarichi", adottato da APSS con deliberazione n. 1060 del 04/10/2006.

SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE					
6.1 n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria	Denominazione	6.2 n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali	Denominazione	6.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende	Denominazione
(1)		1	APSS	1	APSS
6.4 n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario, in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari					
(1)					
prescrizioni da rispettare anche nel periodo di operatività transitoria delle convenzioni (lettera f), comma 4, art. 1, legge n. 120/2007).					

(1) La Commissione Paritetica di Sanitari verrà costituita a seguito della approvazione del nuovo atto aziendale in materia di libera professione, in corso di trattazione con le OOSS.

SEZIONE 7 PIANO AZIENDALE			
7.1 n. piani aziendali presentati alla Regione o Provincia Autonoma	7.2 n. piani per cui la Regione o la Provincia Autonoma ha richiesto variazioni o chiarimenti entro 60 gg	7.3 n. piani aziendali approvati dalla Regione o dalla Provincia Autonoma	7.4 n. piani aziendali trasmessi dalla Regione o dalla Provincia Autonoma al Ministero
1	0	1	1
7.5 n. piani aziendali operativi			

SEZIONE 8 CONTENUTI E DIFFUSIONE DEI PIANI		
8.1 n. piani in cui vengono indicati i volumi di attività istituzionale e libero-professionale intramuraria per unità operativa	1 (1)	
8.2 n. aziende che assicurano adeguata pubblicità ed informazione (con particolare riguardo a: condizioni di esercizio, criteri di erogazione, priorità di accesso)	1 (2)	APSS
Denominazione		

- (1) L'APSS è azienda unica pertanto i volumi di attività sopra indicati sono riportati in un piano
 (2) L'APSS assicura pubblicità ed informazione dei contenuti del piano con particolare riferimento alle condizioni sopra citate

SEZIONE 9 ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE		
9.1 sono stati esercitati i poteri sostitutivi previsti dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	NO	
9.2 è stata attuata la destituzione di direttori generali prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007	NO	
9.3 è stata richiesta la destituzione di direttori generali di aziende la cui nomina compete ad organi statali, prevista dal comma 7 dell'articolo 1 della legge n. 120/2007		NO

SEZIONE 10 LIBERA PROFESSIONE DIRIGENTI VETERINARI		
10.1 sono state definite le modalità per garantire l'effettuazione, da parte dei dirigenti veterinari del SSN, delle prestazioni libero-professionali		
SI (1)		

- (1) Le modalità sono state puntualmente disciplinate dalla già citata direttiva della P.A.T.

