

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. Dichiarata 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

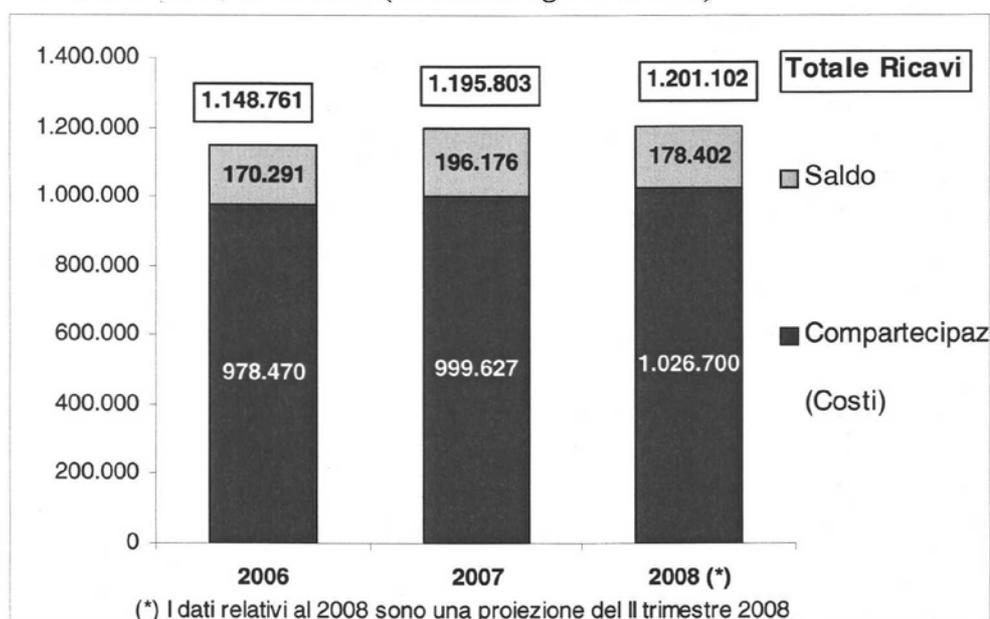
Fonte: IGOP, Conto Annuale 2007

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)



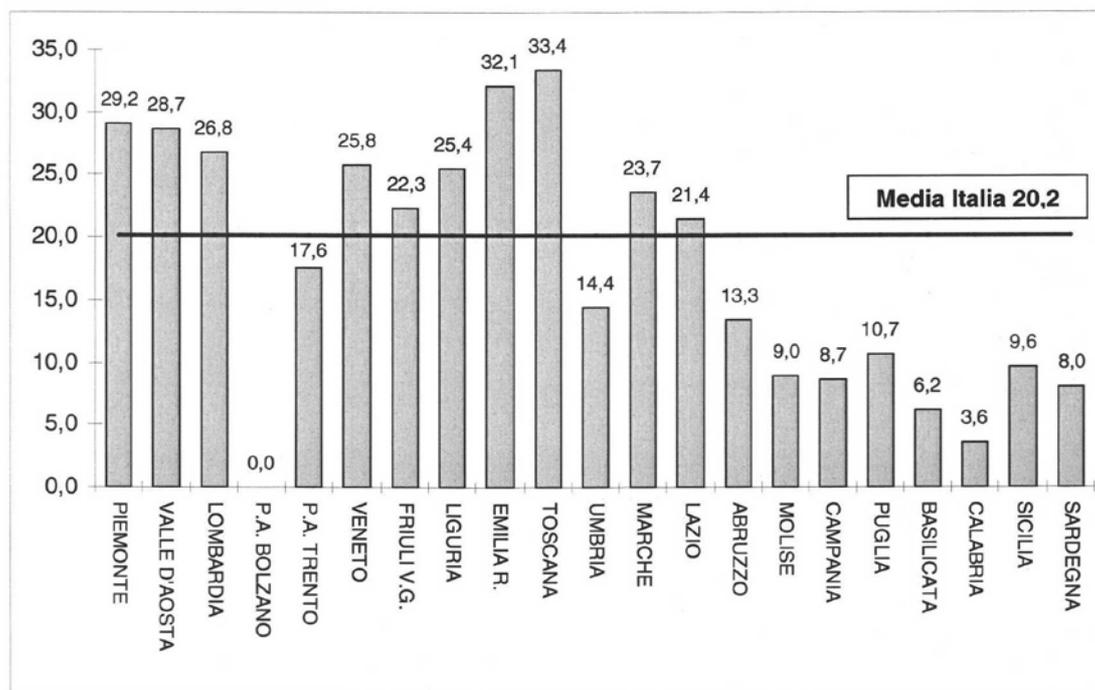
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

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

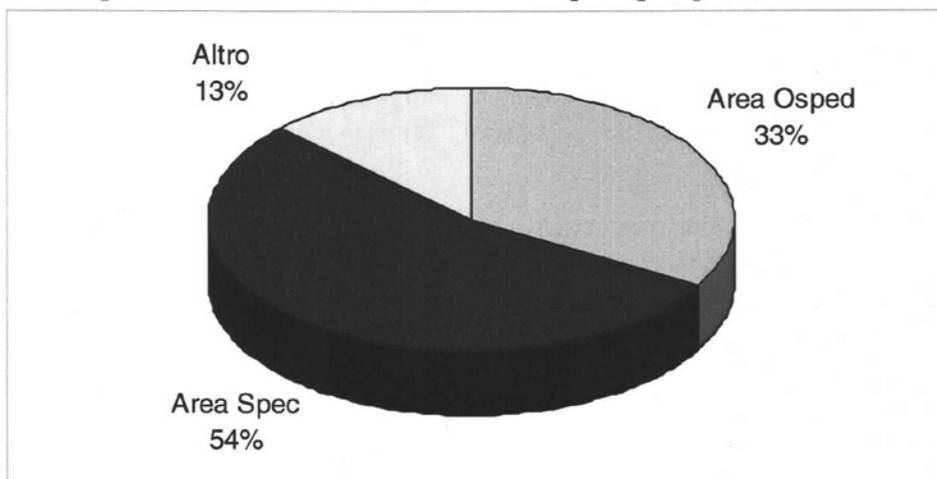
Fonte: Sistema Informativo Sanitario

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.

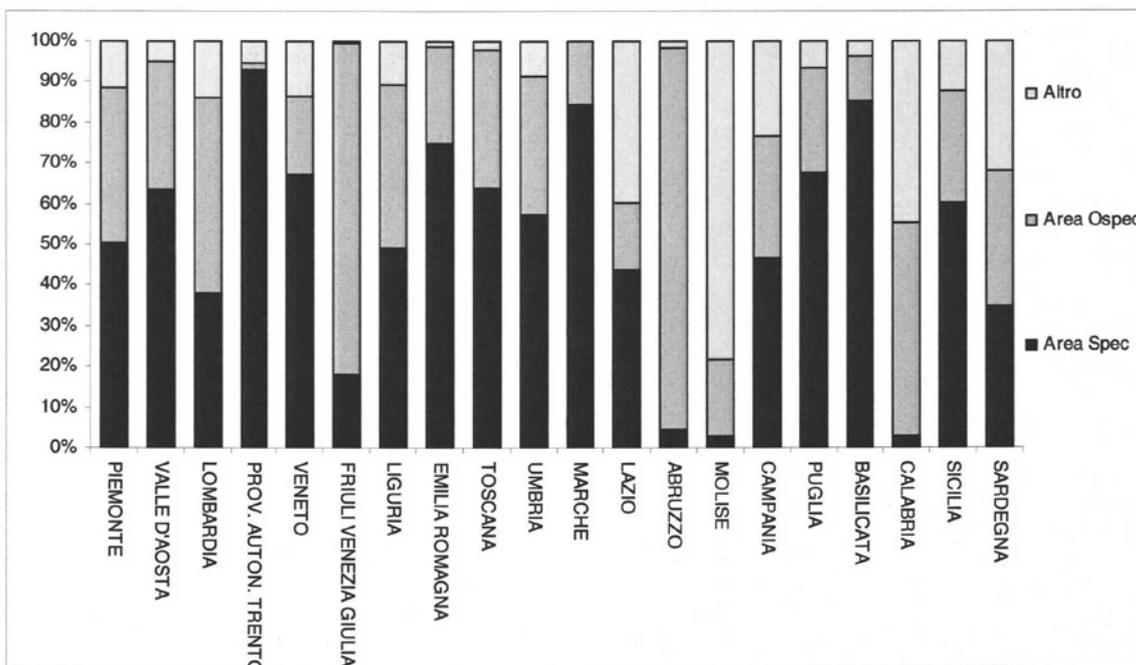
A livello nazionale, il 54% dei ricavi per l'attività di Intramoenia proviene dall'area delle prestazioni specialistiche, il 33% dell'area ospedaliera, mentre un restante 13% da altre tipologie di prestazioni. Tuttavia, come già evidenziato dal calcolo della spesa pro-capite, anche la ripartizione per 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.