

1. Premessa

La conoscenza della dimensione del fenomeno della libera professione intramuraria e delle scelte operative compiute dai governi regionali sono elementi imprescindibili alla comprensione delle evoluzioni in atto e della loro rispondenza al contesto normativo nazionale di riferimento.

In quest'ottica, l'Osservatorio nazionale per l'attività libero professionale, promuove annualmente una rilevazione con l'obiettivo di aggiornare lo stato delle conoscenze e conseguire elementi valutativi circa lo stato di attuazione delle disposizioni normative, che nel corso degli ultimi anni, hanno contribuito a disciplinare la materia.

La relazione annuale al Parlamento, rappresenta pertanto il principale strumento di diffusione dei risultati conseguiti, ma vuole essere anche stimolo al miglioramento e dunque mezzo di promozione delle scelte organizzativo-gestionali che più efficacemente hanno contribuito a mettere in risalto i principi fondanti della libera professione, orientati a garantire la scelta fiduciaria del medico e la valorizzazione della professionalità.

In tal senso, nel corso del 2011, è stato pianificato uno studio finalizzato ad identificare i punti di forza dei modelli aziendali virtuosi, con l'intento di evidenziarne le caratteristiche trasferibili e favorirne la diffusione, anche al fine di agevolare il superamento del persistente divario attuativo, reso evidente non solo dalle risultanze degli ultimi monitoraggi, ma anche dal confronto diretto con i referenti regionali.

A dicembre del 2011, l'Osservatorio, ha infatti programmato e realizzato incontri di approfondimento con i referenti di ciascuna Regione e Provincia Autonoma, che hanno confermato un quadro di sostanziale disomogeneità sul territorio nazionale, con percorsi, in alcuni casi, molto rallentati. Le criticità più evidenti afferiscono alle modalità organizzative della libera professione, alla determinazione delle tariffe, all'essenza di specifici strumenti di verifica e controllo.

L'approfondimento è stato determinante per comprendere con maggior dettaglio lo stato dell'arte del sistema della libera professione intramuraria nelle diverse Regioni e Province Autonome, anche alla luce delle nuove indicazioni dell'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010; ma ha rappresentato anche un momento di confronto decisivo sugli elementi conoscitivi richiesti annualmente dall'Osservatorio, sulla metodologia e le procedure di rilevazione.

Successivamente, e in considerazione degli esiti delle audizioni, è stata pianificata la nuova indagine che, naturalmente, ha tenuto conto sia delle indicazioni del citato Accordo, che degli interventi del legislatore sopraggiunti nel periodo di riferimento della Relazione. Nel 2011, in particolare, sono stati adottati due provvedimenti normativi di interesse per la materia, dapprima, la legge 26 febbraio 2011, n. 10 di conversione del decreto-legge 29 dicembre 2010, n. 225, che aveva prorogato al 31 marzo 2011 il termine per il passaggio al regime ordinario, previsto dall'articolo 1, comma 2, della legge n. 120 del 2007, poi il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 25 marzo 2011, che ha dilazionato tale termine al 31 dicembre 2011. Quest'ultima scadenza è stata ulteriormente procrastinata, al 30 giugno 2012, dal decreto-legge 29 dicembre 2011, n. 216, convertito, con

modificazioni, dalle legge 24 febbraio 2012, n. 14 ed infine al 31 dicembre 2012 dal decreto-legge 28 giugno 2012, n. 89, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 132. In seguito è intervenuto il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha novellato la disciplina della libera professione intramuraria.

L'articolo 2 di quest'ultimo provvedimento ha modificato in maniera sostanziale l'articolo 1 della legge n. 120 del 2007, introducendo una serie di adempimenti finalizzati al superamento del regime provvisorio.

La nuova norma ha imposto l'effettuazione di una ricognizione straordinaria degli spazi per l'esercizio dell'attività libero professionale, comprensiva di una valutazione dettagliata dei volumi delle prestazioni rese nell'ultimo biennio, funzionale all'eventuale autorizzazione:

- all'acquisizione di ulteriori spazi ambulatoriali esterni, tramite l'acquisto, la locazione presso strutture sanitarie autorizzate e non accreditate e la stipula di convenzioni con altri soggetti pubblici;
- all'adozione di un programma sperimentale che preveda lo svolgimento dell'attività libero professionale, in via residuale, presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete, previa sottoscrizione di una convenzione annuale rinnovabile tra il professionista interessato e l'Azienda sanitaria di appartenenza.

Gli studi professionali dovranno essere collegati in rete tramite un'infrastruttura specifica in grado di trasmettere all'Azienda i dati relativi all'attività svolta. È esclusa la possibilità di svolgere l'attività libero professionale presso studi professionali ove operino anche professionisti non dipendenti o non convenzionati del Servizio sanitario nazionale, ovvero dipendenti non in regime di esclusività, salvo deroga concessa dall'Azienda su disposizione regionale, a condizione che sia garantita la tracciabilità delle prestazioni effettuate.

Il pagamento delle prestazioni deve avvenire direttamente al competente ente o Azienda, mediante mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità delle corresponsione di qualsiasi importo.

Gli importi da corrispondere a cura dell'assistito saranno determinati d'intesa con i dirigenti interessati e previo accordo in sede di contrattazione integrativa aziendale. Tali importi dovranno essere idonei a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, nonché tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dall'Azienda. Una somma pari al 5% del compenso del professionista verrà trattenuta dall'Azienda e vincolata ad interventi di prevenzione, ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa.

Il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi professionali collegati in rete dovrà essere valutato, dalle Regioni e Province Autonome, entro il 28 febbraio 2015, in base a criteri fissati con accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome.

In caso di esito positivo della verifica, la Regione potrà consentire in via permanente ed ordinaria lo svolgimento dell'attività libero professionale intramuraria presso gli studi professionali collegati in rete.

Le autorizzazioni all'esercizio dell'attività libero professionale negli studi professionali di cui al comma 3 dell'articolo 22-*bis* del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248, dovranno cessare entro il termine massimo del 30 aprile 2013.

Degli elementi innovati introdotti dalle citate disposizioni si darà conto nelle successive Relazioni, nell'ambito dell'attuale stesura verranno illustrati i progressi attuativi operati dalle Regioni e Province Autonome rispetto alle disposizioni della legge n. 120 del 2007, così come riportate prima dell'entrata in vigore dell'ultima riforma e delle indicazioni dell'Accordo del 18 novembre 2010.

La Relazione si compone di 3 volumi così suddivisi:

1) il primo riporta:

- la descrizione della metodologia utilizzata per l'elaborazione/revisione dello strumento di rilevazione e per la scelta degli indicatori diretti a valutare lo stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla legge n. 120/2007 e successive modificazioni e delle indicazioni previste dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010;
- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/Provincia Autonoma;
- la descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
- alcune precisazioni rispetto alla ripartizione ed utilizzazione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria ai sensi del D.Lgs. n. 254/2000 e del D.M. 8 giugno 2001;
- le riflessioni conclusive, con la rappresentazione dei dati 2011, i risultati della precedente rilevazione ed i cartogrammi raffiguranti il livello di implementazione delle disposizioni normative;

2) il secondo contiene lo studio sugli aspetti economico strutturali dell'intramoenia e l'analisi dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata (Volume II);

3) il terzo acclude le schede compilate e trasmesse dalle Regioni/Province Autonome (Volume III).

2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

Gli elementi informativi utili alla predisposizione della Relazione annuale al Parlamento sono acquisiti, dall'Osservatorio, tramite la richiesta alle Regioni e Province Autonome di una relazione illustrativa dello stato dell'arte del fenomeno e della compilazione di una scheda di rilevazione.

Lo strumento di indagine ideato nel 2008, successivamente all'adozione della legge 3 agosto 2007, n. 120, era stato costruito tenendo conto degli adempimenti specifici che la citata legge riportava, con l'intenzione di ricavarne un dato quanto più possibile leggibile e confrontabile.

Nel corso degli anni la scheda ha subito diverse modificazioni, dovute sia agli interventi del legislatore che della giurisprudenza, ma anche al fine di migliorarne la chiarezza espositiva.

La scheda utilizzata nel corso della rilevazione 2011, risulta notevolmente variata rispetto alle precedenti, in quanto si è ritenuto utile ed opportuno inserire alcuni item più specificatamente connessi all'Accordo siglato in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010.

Quest'ultimo provvedimento, mirante a garantire una più compiuta attuazione della disciplina dell'attività libero professionale, ha consolidato alcuni aspetti già fissati da precedenti norme, ma ha altresì introdotto alcuni nuovi elementi.

L'Accordo ha posto particolare attenzione alla determinazione dei volumi di attività sia individuali che di equipe, al monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale e al coinvolgimento delle organizzazioni sindacali, degli utenti e di tutela dei diritti, nella fase di verifica.

In considerazione degli interventi di modifica e integrazione, la scheda di rilevazione 2011 si compone di 8 Sezioni ed una introduttiva, che riporta il numero e la denominazione delle strutture interessate dal monitoraggio.

Delle 8 Sezioni, 4 (1-2-4-6) erano già presenti nelle precedenti rilevazioni, anche se il contenuto è in alcuni casi mutato, le altre 4 Sezioni (3-5-7-8) sono state introdotte quest'anno:

Sezione 1 – Interventi di ristrutturazione edilizia;

Sezione 2 – Passaggio al regime ordinario dell'attività libero professionale intramuraria;

Sezione 3 – Monitoraggio e controllo dell'attività libero-professionale;

Sezione 4 – Governo aziendale della libera professione;

Sezione 5 – Volumi di attività;

Sezione 6 – Conflitto di interessi - Concorrenza sleale;

Sezione 7 – "Intramoenia allargata";

Sezione 8 – Dirigenti medici.

In coerenza con la nuova strutturazione della scheda di rilevazione si è proceduto alla revisione degli indicatori valutativi. Delle 8 Sezioni, solo 5 contengono item utili ad una valutazione di tipo quantitativo, 3 invece hanno un contenuto di tipo informativo/qualitativo¹.

In specie, sono stati identificati 12 indicatori:

- 3 di valutazione dell'attività regionale;
- 9 di valutazione dell'attività aziendale.

Dei 12 indicatori selezionati, 6 sono direttamente confrontabili con quelli utilizzati nel 2010 (2.1 – 4.1; 4.3; 4.4; 4.7 – 6.1).

INDICATORI REGIONALI

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

•2.1 La Regione ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382 (SI/NO)

SEZIONE 3
MONITORAGGIO E
CONTROLLO DELL'ATTIVITA'
LIBERO PROFESSIONALE

•3.1 La Regione/P.A. effettua il monitoraggio e controllo dell'attività libero-professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale (SI/NO)

•3.2 La Regione/P.A. ha istituito appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, anche con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti (SI/NO)

¹ Le Sezioni aventi contenuto valutativo/quantitativo sono: Sezione 2; Sezione 3; Sezione 4; Sezione 5; Sezione 6. Le Sezioni con contenuto informativo/qualitativo sono: Sezione 1; Sezione 7 e Sezione 8.

INDICATORI AZIENDALI

**SEZIONE 4
GOVERNO AZIENDALE DELLA
LIBERA PROFESSIONE**

• 4.1 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)

• 4.3 n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende (Soglie)

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

• 4.6 n. aziende che effettuano la rilevazione oraria dell'attività libero professione intramuraria/ n. totale aziende(Soglie)

• 4.7 n. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione / n. totale aziende (Soglie)

**SEZIONE 5
VOLUMI DI ATTIVITÀ**

• 5.1 N. Aziende che hanno definito annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati / n. totale aziende(Soglie)

• 5.2 n. Aziende che hanno determinato con i singoli dirigenti e con le équipes i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto/ n. totale aziende (Soglie)

**SEZIONE 6
CONFLITTO DI INTERESSI -
CONCORRENZA SLEALE**

• 5.4 n. Aziende che hanno costituito appositi organismi paritetici di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate/ n. totale aziende (Soglie)

• 6.1 n. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale/ n. totale aziende(Soglie)

3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge n. 120/2007 e dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010 (dati anno 2011)

Nel capitolo si descrivono in maniera sintetica i risultati derivanti dall'analisi delle schede di rilevazione e delle relazioni pervenute nel 2011. Per ciascuna Sezione ed item viene proposta una rappresentazione grafica dei dati acquisiti, tramite l'elaborazione di appositi cartogrammi, ad eccezione della Sezione 8 che presenta una diversa impostazione, finalizzata a delineare con compiuta puntualità i dati relativi ai Dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria e le diverse modalità di esercizio. Per un maggiore approfondimento si rimanda alla descrizione del livello di adempimento (cap. 4) e alle singole schede regionali (Volume III).

3.1 Relazione e scheda di rilevazione

La rilevazione ha interessato tutte le Regioni e Province Autonome e sono stati acquisiti dati di dettaglio riguardanti: 146 Aziende Sanitarie Locali, 62 Aziende Ospedaliere, 28 Aziende Ospedaliere Universitarie, 21 IRCCS di diritto pubblico.

Delle 21 Regioni e Province Autonome rispondenti, 7 hanno inviato sia la relazione che la scheda di rilevazione, 14 invece hanno trasmesso unicamente la scheda (Figura 1).

Figura 1



3.2 Sezione 1 - Interventi di ristrutturazione edilizia

L'articolo 15-*duodecies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, introdotto dal decreto legislativo di riforma n. 254 del 2000, ha riservato una quota dei fondi ex articolo 20 della legge n. 67 del 1988 al finanziamento di interventi specifici per l'attività libero professionale intramuraria, subordinando l'assegnazione dei fondi alla presentazione di un programma di investimenti. 16 Regioni/Province Autonome² hanno presentato il menzionato programma, approvato con il decreto ministeriale 8 giugno 2001.

La ricognizione sullo stato di avanzamento degli interventi di ristrutturazione edilizia ha riguardato, di conseguenza, unicamente le segnalate 16 Regioni e Province Autonome.

In continuità con la precedente rilevazione, è stato chiesto alle Regioni e Province Autonome di indicare il numero degli interventi di ristrutturazione già collaudati ed il numero degli interventi che verranno collaudati entro il 31 dicembre 2012.

I risultati confermano il trend positivo, con un incremento delle Regioni che hanno collaudato un numero di interventi di ristrutturazione pari o superiore al 50%; nel 2009 3 Regioni raggiungevano tale risultato, 5 nel 2010 e 8 nel 2011. L'Umbria rimane l'unica Regione ad aver collaudato tutti gli interventi di ristrutturazione ammessi al finanziamento.

La Figura (2) che segue illustra il numero degli interventi già sottoposti a collaudo e riporta l'indicazione delle Regioni/Province Autonome che non hanno presentato il programma di investimenti.

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

² Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Marche, Abruzzo, Campania, Puglia, P.A. di Trento, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Basilicata, Sardegna.

Numero di interventi di ristrutturazione collaudati

Figura 2



³ Regione Toscana I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 27 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Toscana già nel 2010 segnalava quanto segue: "Attualmente occorre rilevare che il numero degli interventi è sceso a 26, in quanto uno di essi è stato revocato per devolvere il relativo finanziamento a favore del Progetto "Nuovi Ospedali". Regione Veneto: dei n. 20 interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2012: n. 10 sono ultimati e sono in corso le relative operazioni di collaudo; n. 8 sono in corso di esecuzione; n. 2 stanno avviando le procedure per l'appalto dei lavori. Gli interventi di ristrutturazione edilizia che risultano alla Regione Veneto sono 40 in conseguenza della Delibera di Giunta n. 76 del 2011 con la quale è stato revocato un progetto e riassegnato il finanziamento a due progetti. Tale variazione è stata recepita ed autorizzata dal Ministero della Salute con decreto del Dipartimento della Qualità del 7 marzo 2011.

⁴ Regione Lombardia: Gli interventi ammessi a finanziamento sono 40, di questi 2 sono stati rimodulati in attesa di conferma da parte dei Ministeri interessati ed 1 non è stato ancora attivato. Dei 37 interventi operativi gli interventi che verranno collaudati entro la data del 31.12.2012, sono 8; i restanti 14 interventi sono in corso di realizzazione. La Regione Sardegna riferisce che gli interventi di ristrutturazione edilizia sono 7, mentre i restanti sono interventi di ammodernamento tecnologico. Dei n. 7 interventi di ristrutturazione edilizia n. 4 sono stati già collaudati, n. 2 verranno collaudati entro il 31.12.2012 e di n. 1 intervento non si conosce la data di collaudo.

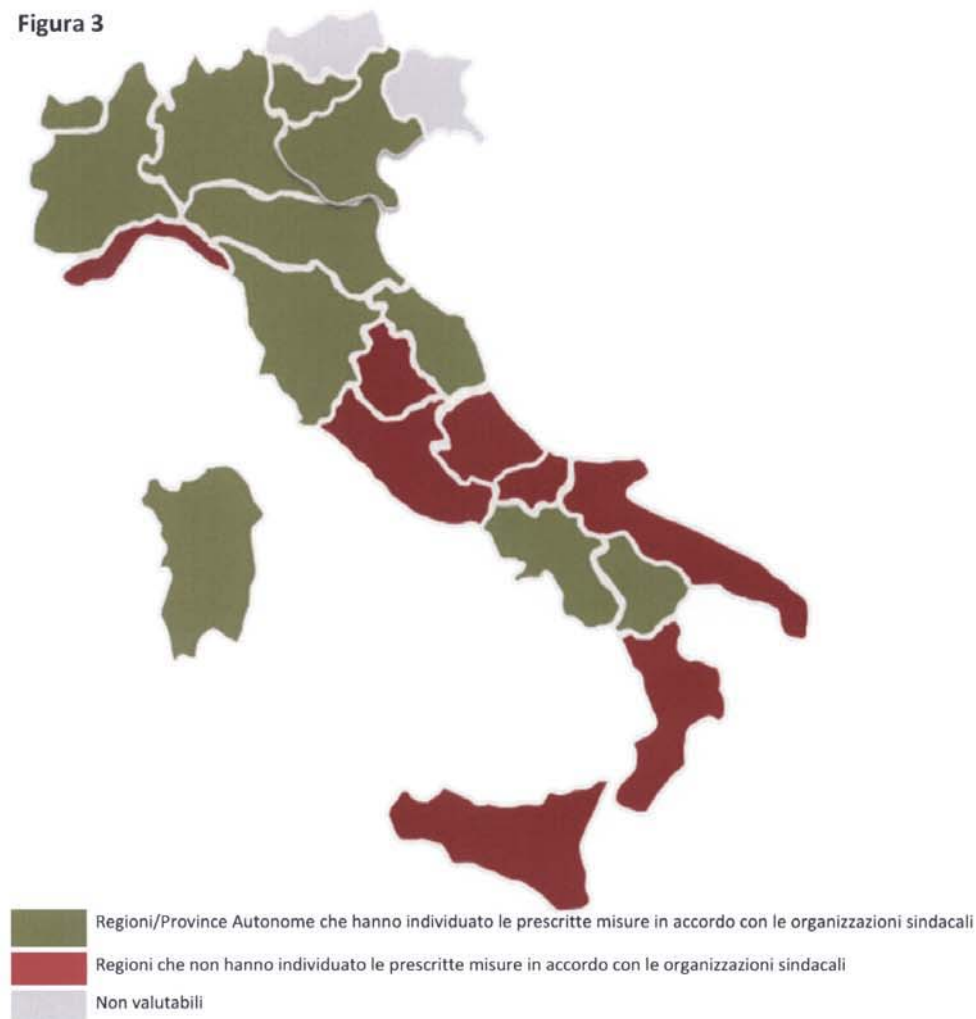
3.3 Sezione 2 - Accordo con le organizzazioni sindacali

La Sezione, rimasta invariata rispetto alle precedenti rilevazioni, è dedicata agli accordi contrattuali da sancire con le organizzazioni sindacali, al fine di condividere le misure dirette ad assicurare il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero professionale intramuraria.

In riferimento all'unico item che compone la Sezione, si registra un lieve decremento del numero di Regioni/Province Autonome che dichiarano di aver individuato le descritte misure, in accordo con le organizzazioni sindacali; nel 2010 erano 13, nel 2011 risultano 11 (Figura 3).

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

Figura 3



La dicitura “Non valutabili” si riferisce alla Regione Friuli Venezia Giulia e alla P.A. di Bolzano che non hanno indicato una risposta, ma hanno invece inserito una nota esplicativa.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha riferito quanto segue: “Nella gran parte delle realtà la libera professione è sempre stata svolta negli spazi aziendali”.

La Provincia Autonoma di Bolzano ha precisato che “Nella Provincia di Bolzano il passaggio al regime ordinario non vi è stato, in quanto l'introduzione della libera professione intramoenia nonché extramoenia è avvenuta a seguito della sentenza della Corte Costituzionale, che dichiarando incostituzionale la legge provinciale, ha a sua volta imposto l'obbligo di prevedere il diritto di opzione per il rapporto esclusivo o meno”.

3.4 Sezione 3 – Monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale

L'Accordo, sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome, del 18 novembre 2010, ha stabilito l'effettuazione, da parte delle Regioni e Province Autonome, di monitoraggi e controlli dell'attività libero professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale ed ha previsto il coinvolgimento, nella fase di verifica, di organismi paritetici, da istituire e a cui dovranno partecipare le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, le organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti.

La presente Sezione, introdotta nel monitoraggio 2011, vuole rilevare l'implementazione delle indicazioni succitate. Si identificano 2 item principali e 2 richieste specifiche, afferenti alle di modalità e ai provvedimenti normativi, dirette a supportare le risposte riportate. Nei grafici che seguono (Figure 4 e 5) sono rappresentati i dati aggregati riferiti ai 2 item principali.

Il dato che emerge è sicuramente positivo rispetto al monitoraggio e controllo dell'attività libero professionale, infatti 19 Regioni/Province Autonome su 21 totali dichiarano di averli effettuati. Meno favorevole il risultato attribuito alla istituzione degli organismi paritetici, 7 Regioni/Province Autonome hanno provveduto.