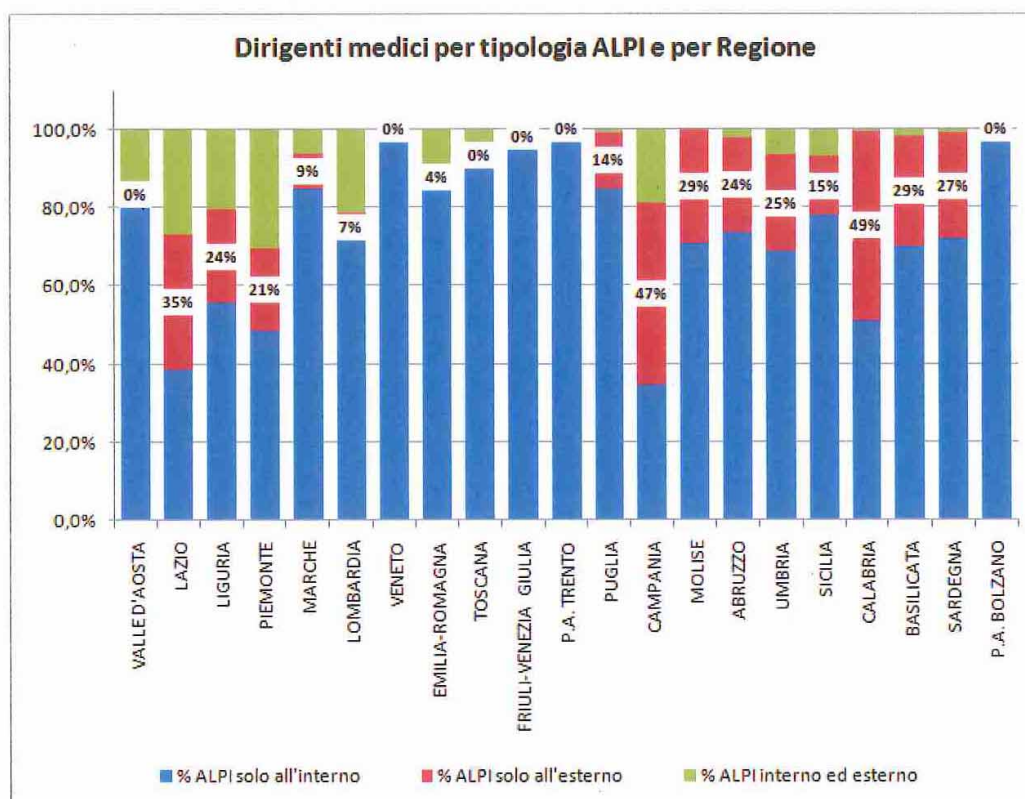


Le percentuali maggiori di attività intramoenia svolta esclusivamente all'esterno si registrano in Calabria (49% su totale ALPI), Campania (47%) e Lazio (35%) e in generale nelle Regioni meridionali, mentre l'ALPI esercitata al di fuori delle mura è pressoché assente o nulla in Toscana, Friuli Venezia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



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

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

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

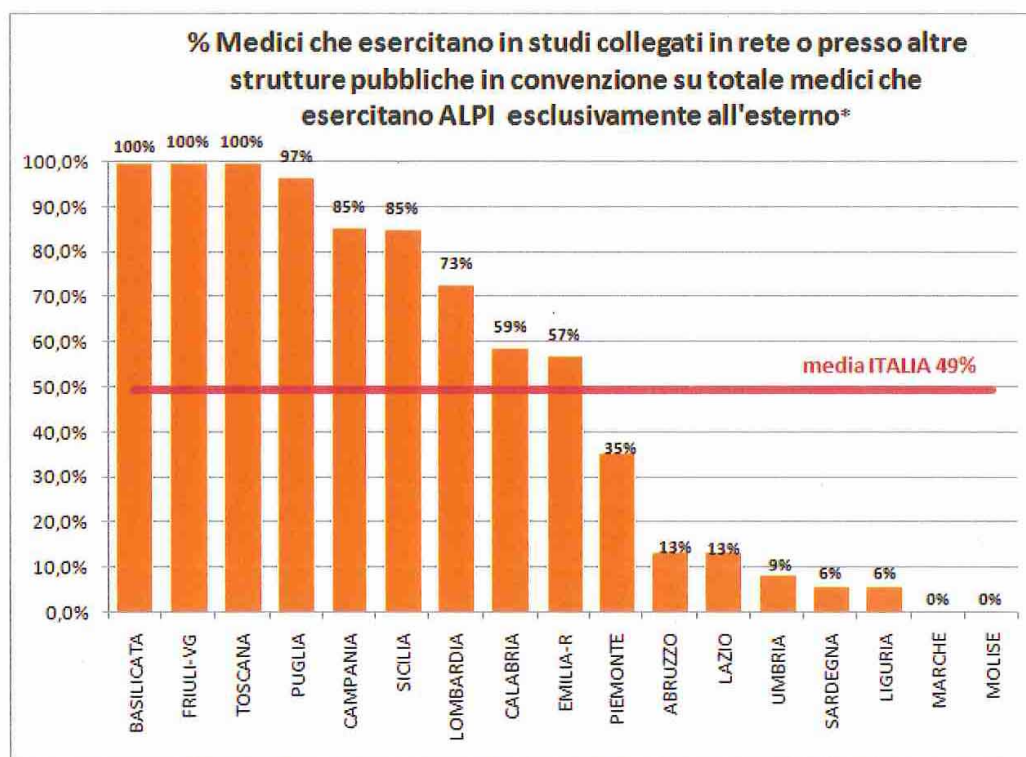
La somma delle due fattispecie sopra elencate avrebbe dovuto restituire, come risultato, un valore molto vicino al numero totale di medici che svolgono l'attività libero professionale esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali, confermando, in tal modo, il superamento del fenomeno della cosiddetta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

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

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

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

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



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

3.9 Sezione A3 – Governo aziendale della libera professione

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

In particolare le nuove norme hanno previsto:

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

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

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

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

l'1 e il 50% in 6 Regioni, mentre in 1 Regione e in 1 Provincia Autonoma, l'unica Azienda presente riferisce la mancata attivazione dell'infrastruttura⁹ (Figura 15).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- all'attivazione di un sistema di contabilità analitica;
- allo svolgimento di attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale;
- all'adozione di misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale.

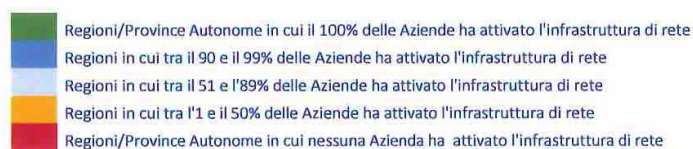
In 5 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno attivato il sistema di contabilità analitica, che consente di distinguere nelle tariffe le voci che la determinano: si osserva un miglioramento del risultato complessivo rispetto al 2012, che registrava la piena adempienza di 4 Regioni/Province Autonome.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

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

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

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹⁰ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

Figura 15



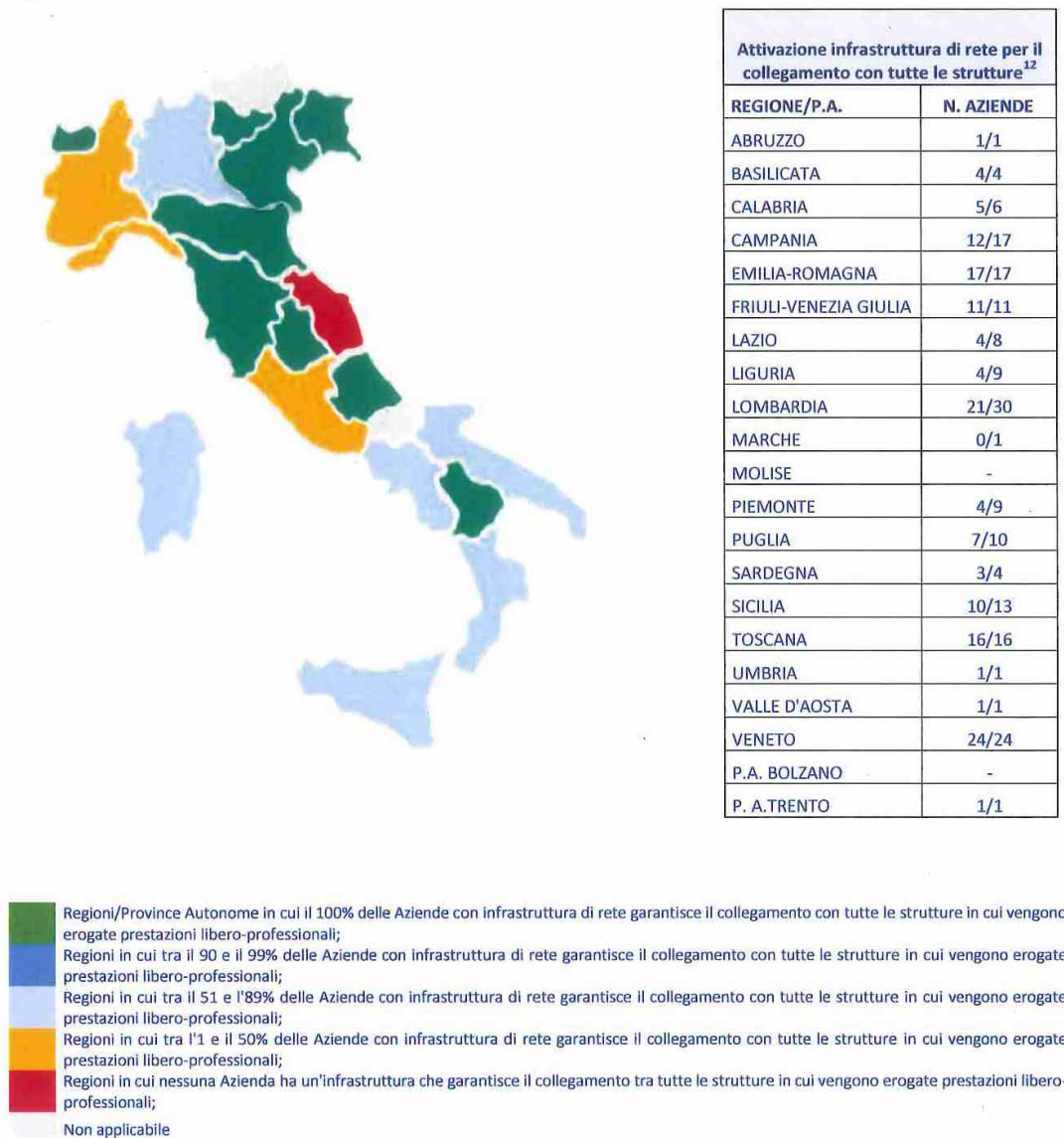
ATTIVAZIONE INFRASTRUTTURA DI RETE ¹¹	
REGIONE/P.A.	N. AZIENDE
ABRUZZO	1/4
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/10
CAMPANIA	17/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	8/21
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/48
MARCHE	1/4
MOLISE	0/1
PIEMONTE	9/19
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/11
SICILIA	13/18
TOSCANA	16/16
UMBRIA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

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

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

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

Figura 16



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

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

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

Figura 17



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

- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- Regioni in nessuna delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni
- Regioni/Province Autonome in cui in nessuna Azienda è stato attivata l'infrastruttura di rete

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

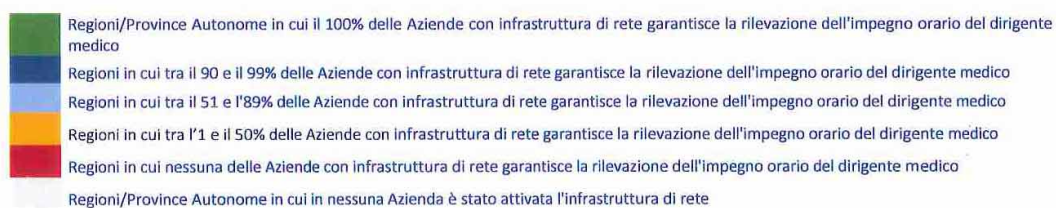
A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

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

Figura 18



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



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

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

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

Figura 19



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

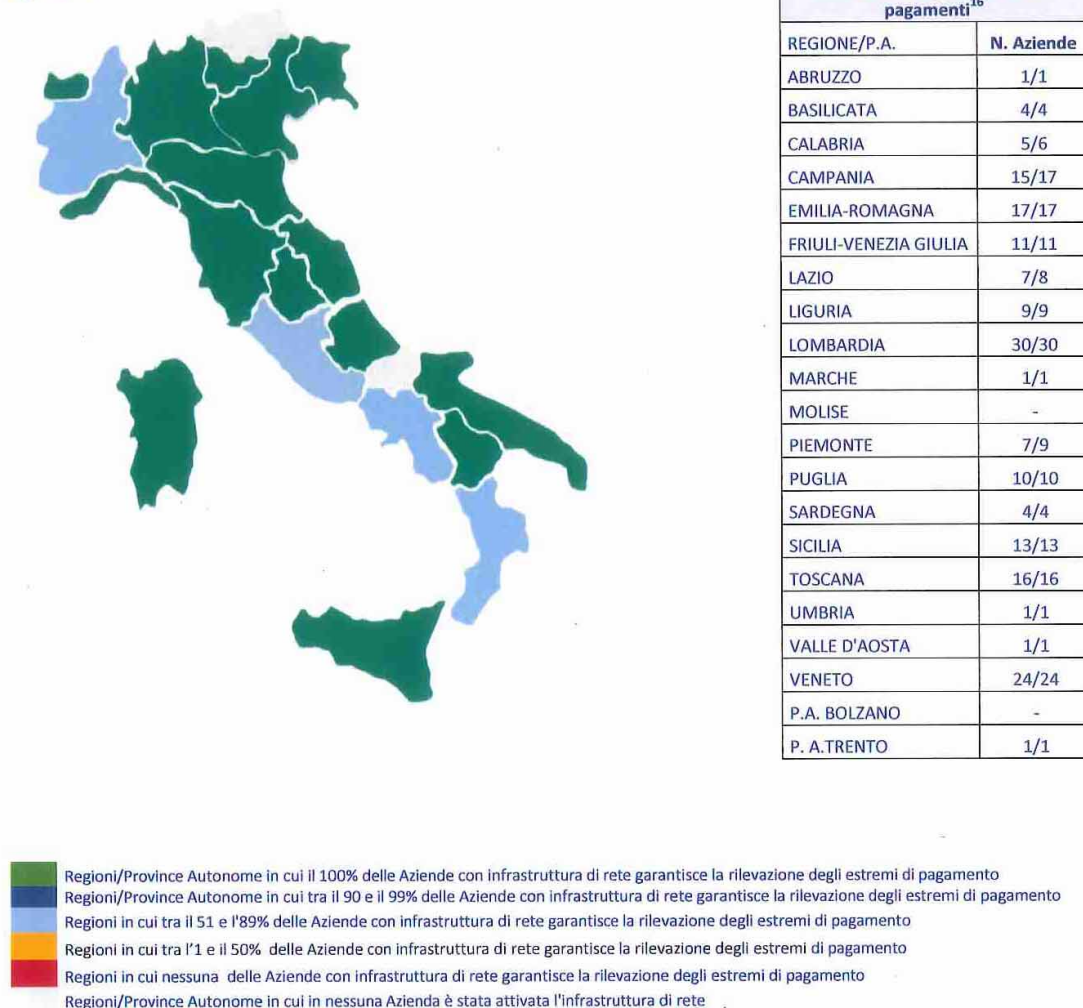
- Regioni/Province Autonome in cui il 100% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende con infrastruttura di rete garantisce la rilevazione del numero di pazienti visitati
- Regioni in cui tra il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

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

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

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

Figura 20



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

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

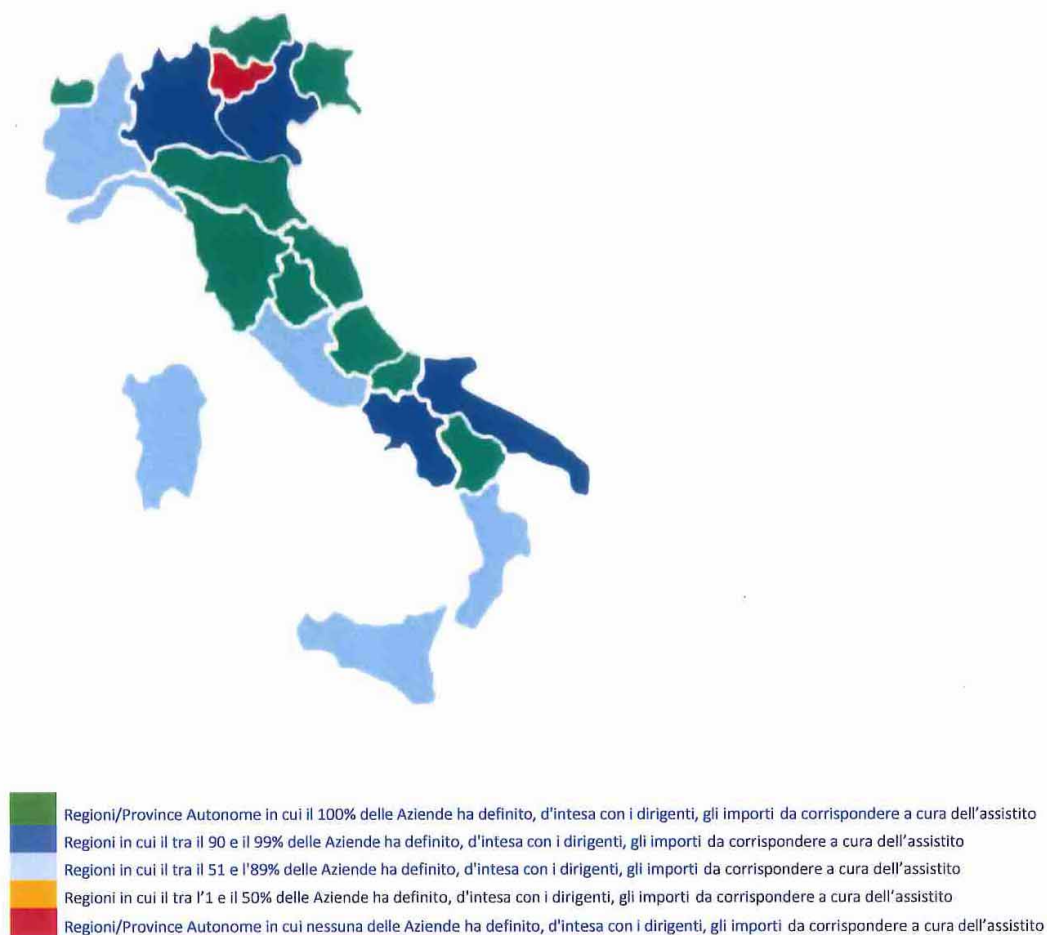
Figura 21



- Regioni/Province Autonome in cui nel 100% delle Aziende il pagamento delle prestazioni ALPI viene effettuato direttamente all' Azienda e con mezzi che garantiscono la tracciabilità della corresponsione
- Regioni in cui tra il 90 e il 99% delle Aziende il pagamento delle prestazioni ALPI viene effettuato direttamente all' Azienda e con mezzi che garantiscono la tracciabilità della corresponsione
- Regioni in cui tra il 51 e l'89% delle Aziende il pagamento delle prestazioni ALPI viene effettuato direttamente all' Azienda e con mezzi che garantiscono la tracciabilità della corresponsione
- Regioni in cui tra l'1 e il 50% delle Aziende il pagamento delle prestazioni ALPI viene effettuato direttamente all' Azienda e con mezzi che garantiscono la tracciabilità della corresponsione
- Regioni in cui in nessuna delle Aziende il pagamento delle prestazioni ALPI viene effettuato direttamente all' Azienda e con mezzi che garantiscono la tracciabilità della corresponsione

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

Figura 22



A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹⁷ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

Figura 23

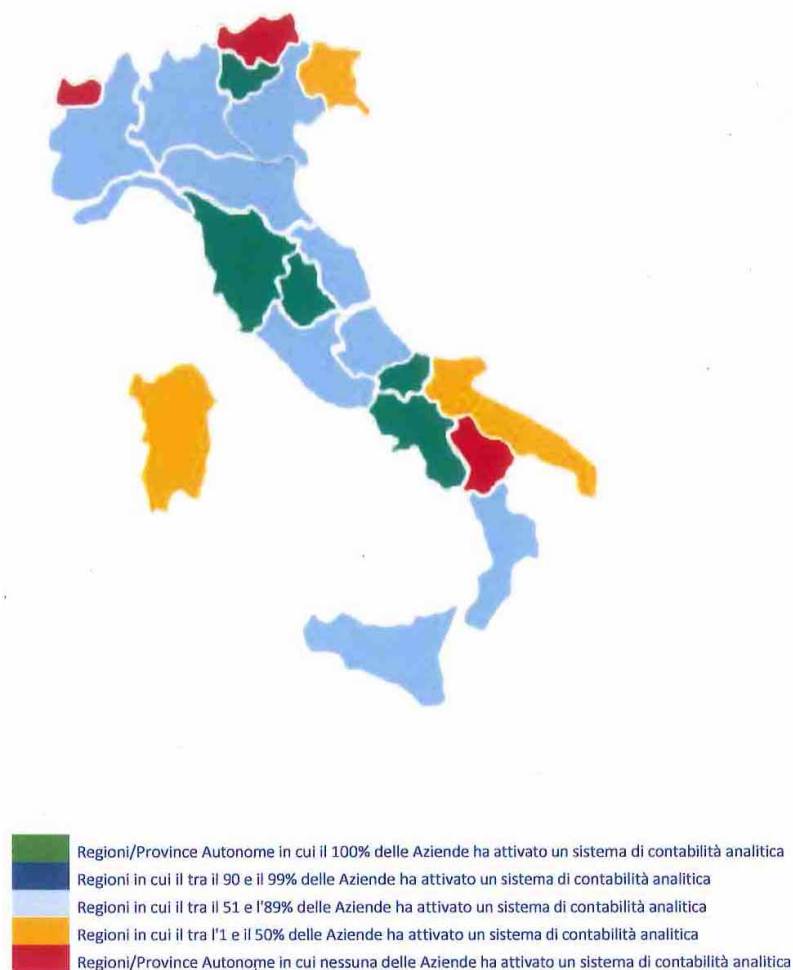


■	Regioni in cui il 100% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa
■	Regioni in cui il tra il 90 e il 99% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa
■	Regioni in cui il tra il 51 e l'89% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa
■	Regioni in cui il tra l'1 e il 50% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa
■	Regioni/Province Autonome in cui nessuna delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa

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

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

Figura 24



A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

Figura 25

