

ATTI PARLAMENTARI

XVII LEGISLATURA

CAMERA DEI DEPUTATI

Doc. **CLXVIII**

n. **3**

R E L A Z I O N E

SULL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

(Anno 2013)

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

Presentata dal Ministro della salute

(LORENZIN)

Trasmessa alla Presidenza il 6 agosto 2015

VOLUME I

PAGINA BIANCA

Indice - Volume I, parte I

1. Premessa	
2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori.....	
3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010 (dati anno 2013).....	
3.1 Relazione e scheda di rilevazione	
3.2 Sezione R1 – Interventi di ristrutturazione edilizia.....	
3.3 Sezione R2 – Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria.....	
3.4 Sezione R3 – Linee Guida	
3.5 Sezione R4 – Programma sperimentale e infrastruttura di rete.....	
3.6 Sezione R5 – Organismi paritetici	
3.7 Sezione A1 – Spazi per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria	
3.8 Sezione A2 – Dirigenti medici	
3.9 Sezione A3 – Governo aziendale della libera professione	
3.10 Sezione A4 – Volumi di attività	
4. Descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, del livello di adempimento delle disposizioni previste dalla legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni e dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano del 18 novembre 2010.....	
5. Programma per la realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria (D. Lgs. n. 254/2000 e D.M. 8.6.2001)	
7. Conclusioni.....	
Quadri sinottici e grafici	
Scheda di rilevazione.....	

Indice - Volume I, parte II

1. Dati statistici sulla libera professione intramuraria.....
2. Relazione sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata (ALPI).....
 - 2.1 Introduzione.....
 - 2.2 I monitoraggi: aspetti metodologici.....
 - 2.3 Considerazioni metodologiche.....
 - 2.4 Breve riepilogo dei risultati nazionali/regionali.....
 - 2.4.1 Tempi di attesa delle prestazioni prenotate nella settimana indice.....
 - 2.4.2 Intramoenia pura e intramoenia allargata.....
 - 2.4.3 Agende di prenotazione utilizzate nella settimana indice.....
 - 2.4.4 Volumi relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate in attività istituzionale e in ALPI nel 2013.....
 - 2.5 Analisi regionale dei risultati relativi ai monitoraggi del 2012 e del 2013.....

Allegati:

1. Distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni per i monitoraggi di aprile e ottobre 2012 e 2013 - dato regionale
2. Tipologie di agende utilizzate nei monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013 - dato aziendale
3. Distribuzione regionale del rapporto percentuale tra le prestazioni erogate in ALPI e le prestazioni erogate in attività istituzionale per gli anni 2012 e 2013
4. Linee guida per il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata

Indice Allegati

Abruzzo.....
Basilicata.....
Calabria.....
Campania.....
Emilia Romagna.....
Friuli Venezia Giulia.....
Lazio.....
Liguria.....

Volume II

Lombardia.....
Marche.....
Molise.....
P.A. Bolzano.....
P.A. Trento.....
Piemonte.....

Volume III

Puglia.....
Sardegna.....
Sicilia.....
Toscana.....
Umbria.....
Valle d'Aosta.....
Veneto.....

PAGINA BIANCA

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

Parte I

Anno 2013

PAGINA BIANCA

1. Premessa

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

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

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

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

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

I punti chiave di questa riforma possono essere così riassunti:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

1) il primo volume comprende:

- la descrizione della metodologia utilizzata per l'elaborazione/revisione dello strumento di rilevazione e per la scelta degli indicatori diretti a valutare lo stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, come successivamente modificata anche dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 e delle indicazioni previste dall'Accordo sancito in Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome in data 18 novembre 2010;

- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/Province Autonome rispetto al livello di attuazione degli adempimenti normativi summenzionati;
 - la descrizione, per singola Regione/Provincia Autonoma, dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
 - alcune precisazioni rispetto alla ripartizione e utilizzazione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria ai sensi del D.Lgs. n. 254/2000 e del D.M. 8 giugno 2001;
 - le riflessioni conclusive;
 - la rappresentazione grafica dei dati, la comparazione con i risultati della precedente rilevazione;
- 2) il secondo volume racchiude lo studio sugli aspetti economico-strutturali dell'intramoenia e l'analisi dei tempi di attesa e dei volumi di alcune selezionate prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero-professionale intramuraria;
- 3) il terzo volume contiene le schede compilate dalle Regioni/Province Autonome.

2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

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

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

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

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

SEZIONE R1 INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA
SEZIONE R2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA
SEZIONE R3 LINEE GUIDA
SEZIONE R4 PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE
SEZIONE R5 ORGANISMI PARITETICI

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

SEZIONE A2
DIRIGENTI MEDICI

SEZIONE A3
GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

SEZIONE A4
VOLUMI DI ATTIVITÀ

La variazione della scheda ha comportato, di conseguenza, una modifica anche degli indicatori. Delle 9 sezioni suesposte solo 6 contengono items di contenuto valutativo/quantitativo¹, mentre le restanti 3 includono items di natura informativa/qualitativa².

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

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

INDICATORI REGIONALI

Sezione R2 R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382 (SI/NO)

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

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

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

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

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

INDICATORI AZIENDALI

Sezione A3

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

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

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

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

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione 189 (n. aziende/tot. aziende)

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

Sezione A4

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

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

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

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

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

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

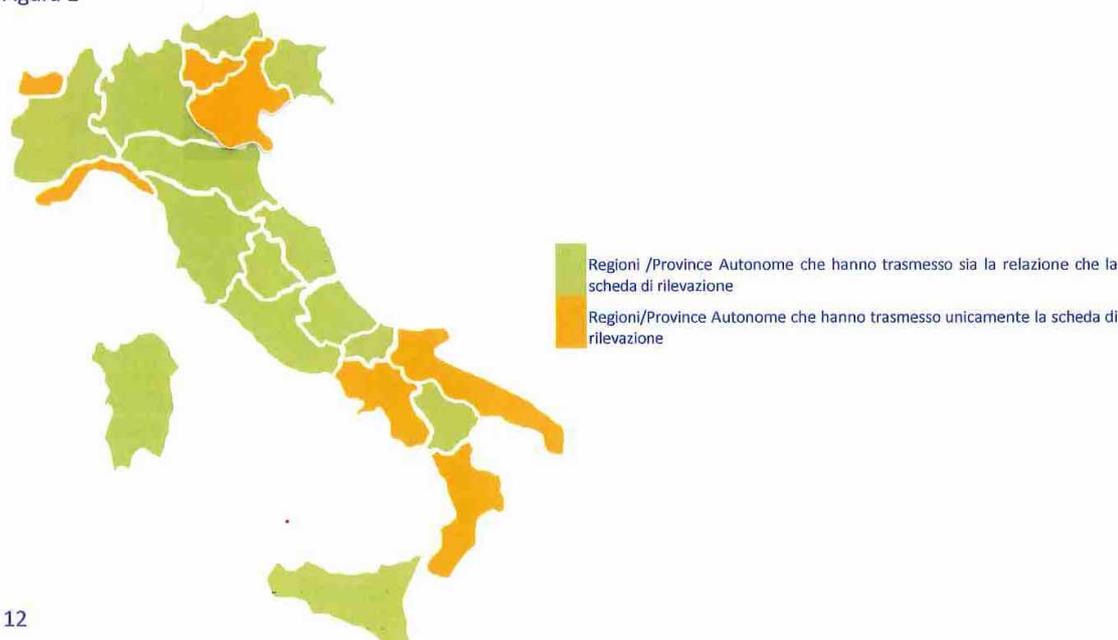
Fulcro dell'azione di monitoraggio sono gli adempimenti imposti dalle norme più recenti, in particolare, nell'ultima indagine si è tenuto conto dei mutamenti introdotti dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, delle disposizioni non riformate della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

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

3.1 Relazione e scheda di rilevazione

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

Figura 1



3.2 Sezione R1 - Interventi di ristrutturazione edilizia

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

Con il decreto del Ministro della Sanità 8 giugno 2001 si è proceduto alla ripartizione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione di tali strutture, in considerazione dei programmi di investimento presentati da 16 Regioni/Province Autonome³.

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

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

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

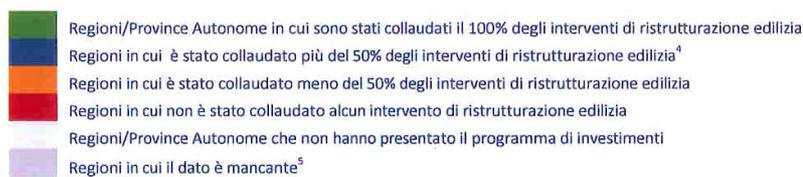
Confrontando i dati attuali con quelli rilevati nel 2012, nessuna variazione si registra rispetto al numero di Regioni che hanno collaudato tutti gli interventi di ristrutturazione, mentre si osserva un aumento delle Regioni/Province Autonome che hanno collaudato un numero di interventi di ristrutturazione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

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

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

Numero di interventi di ristrutturazione collaudati

Figura 2



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

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

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

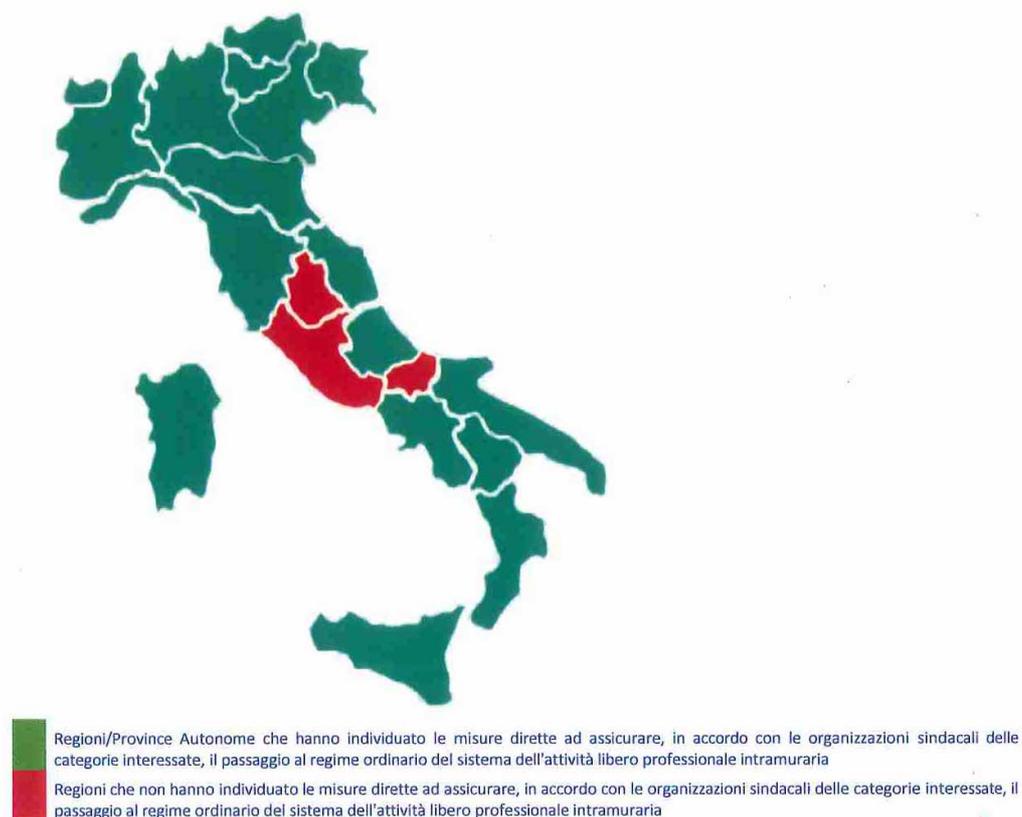
Il definitivo passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria imposto dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, richiedeva l'individuazione di idonee misure in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate (art. 1, comma 2).

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

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

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

Figura 3



3.4 Sezione R3 – Linee Guida

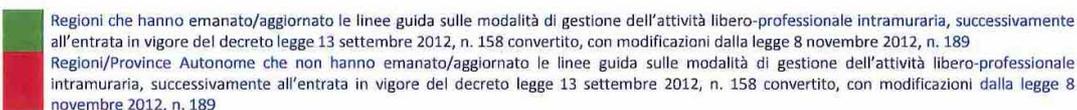
L'articolo 2, comma 1, del decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 ha previsto l'adozione da parte delle Regioni e Province Autonome di linee guida finalizzate a garantire la corretta gestione dell'attività libero-professionale intramuraria.

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

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

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

Figura 4



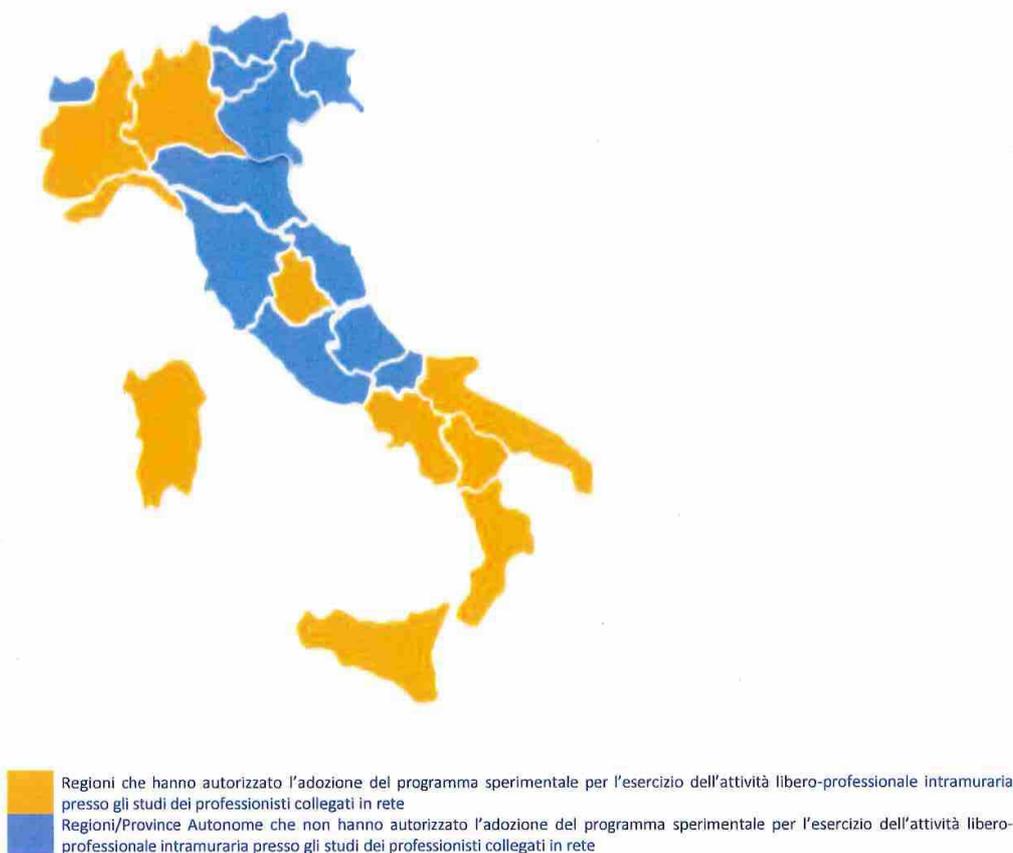
3.5 Sezione R4 – Programma sperimentale e infrastruttura di rete

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

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

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

Figura 5



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

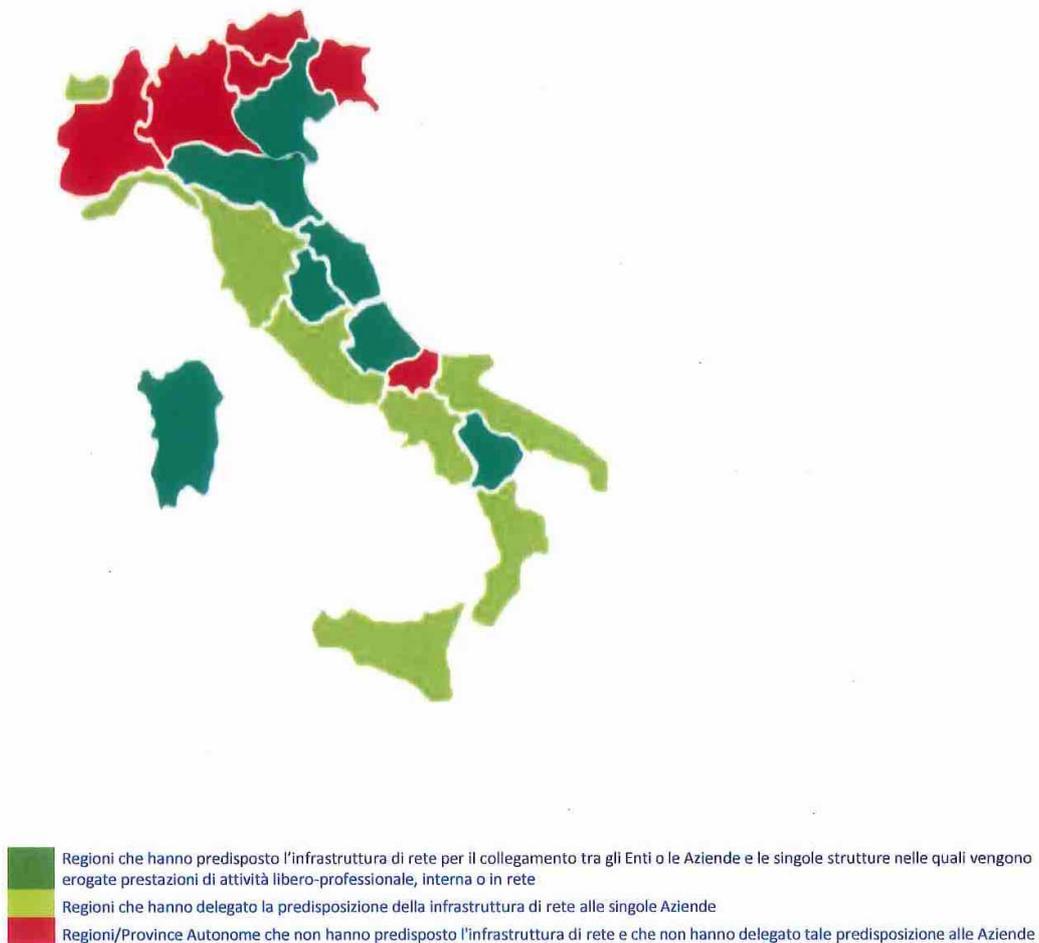
P.A. Bolzano: La Provincia Autonoma riferisce che "l'Azienda affida il servizio di prenotazione dell'attività libero-professionale intramoenia a personale aziendale o comunque dall'Azienda a ciò destinato, senza ulteriori oneri aggiuntivi, da eseguire in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali".

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

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

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

Figura 6



3.6 Sezione R5 – Organismi paritetici

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

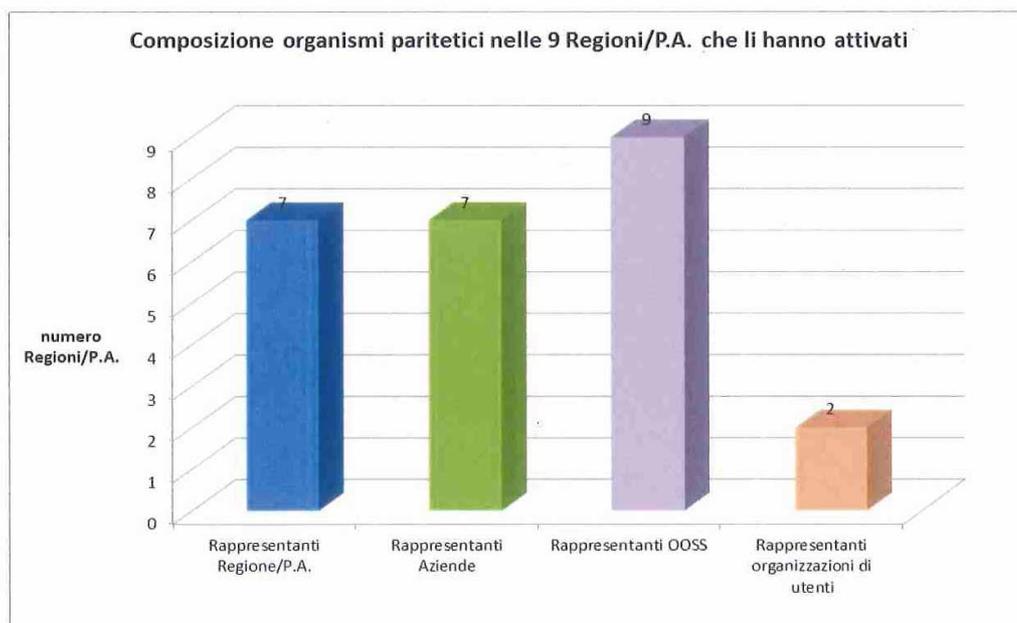
Figura 7



■ Regioni/Province Autonome che hanno istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

■ Regioni che non hanno istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

Figura 8



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

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

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

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

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

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

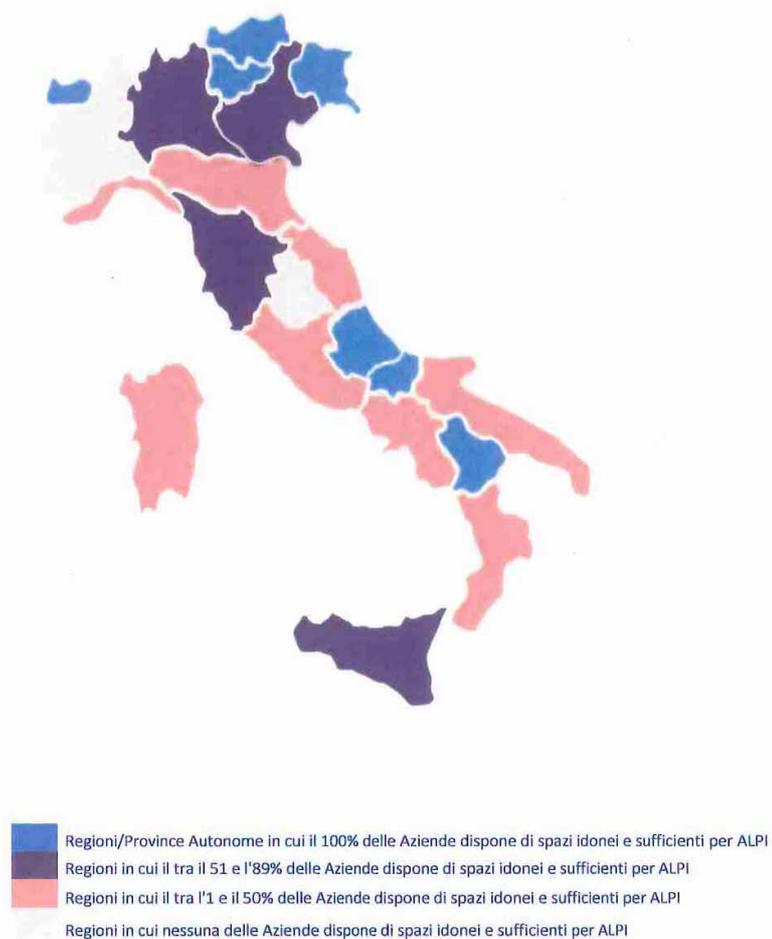
Alle Aziende che hanno dato riscontro positivo alla disponibilità degli spazi è stato inoltre chiesto di precisare se, alla data del 31 dicembre 2013, avessero già provveduto a reperire e mettere a disposizione gli spazi individuati per tutti i dirigenti medici. Tutte le Aziende rispondenti di 8 Regioni/Province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

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

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

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

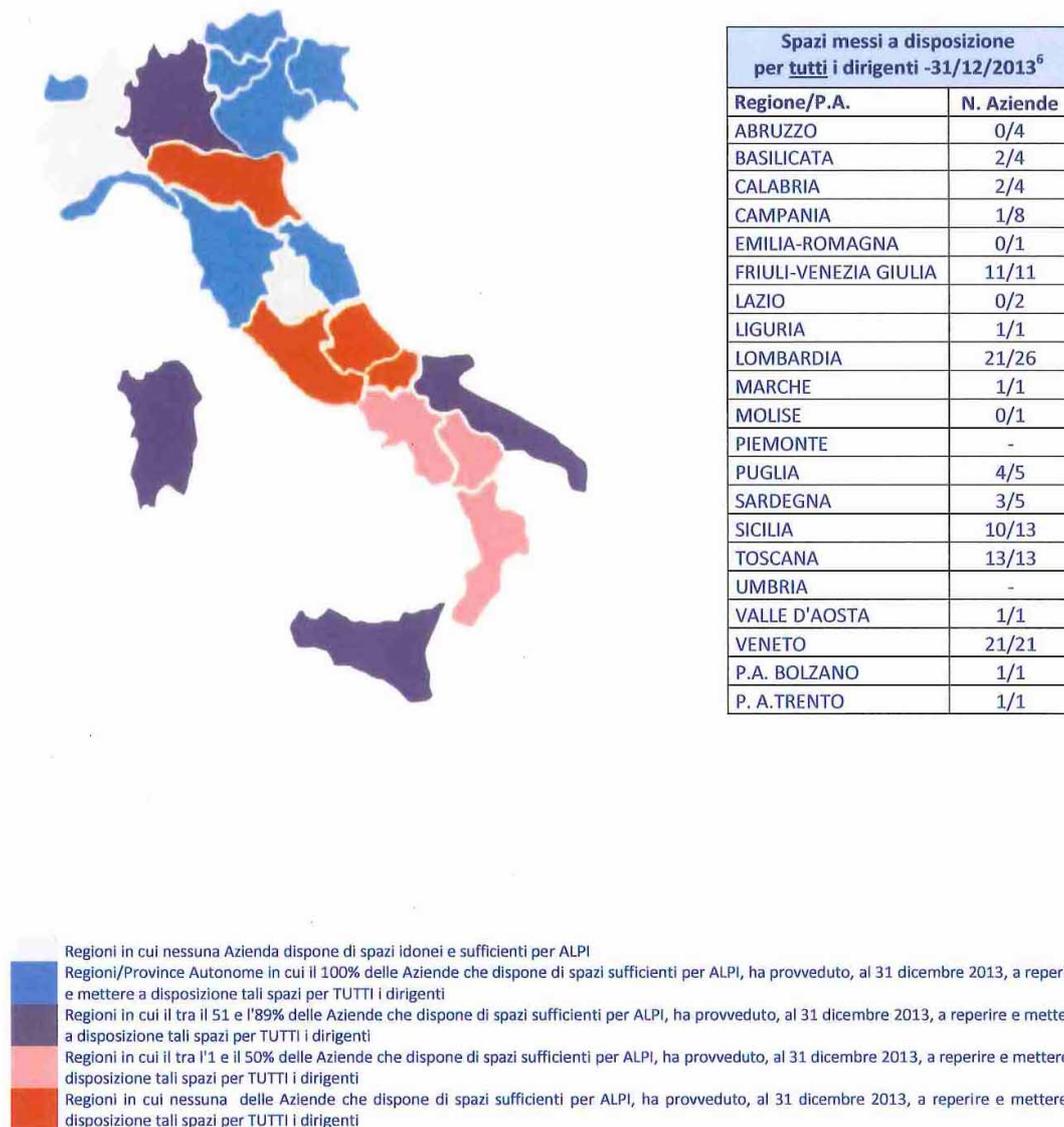
Figura 9



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

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

Figura 10



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

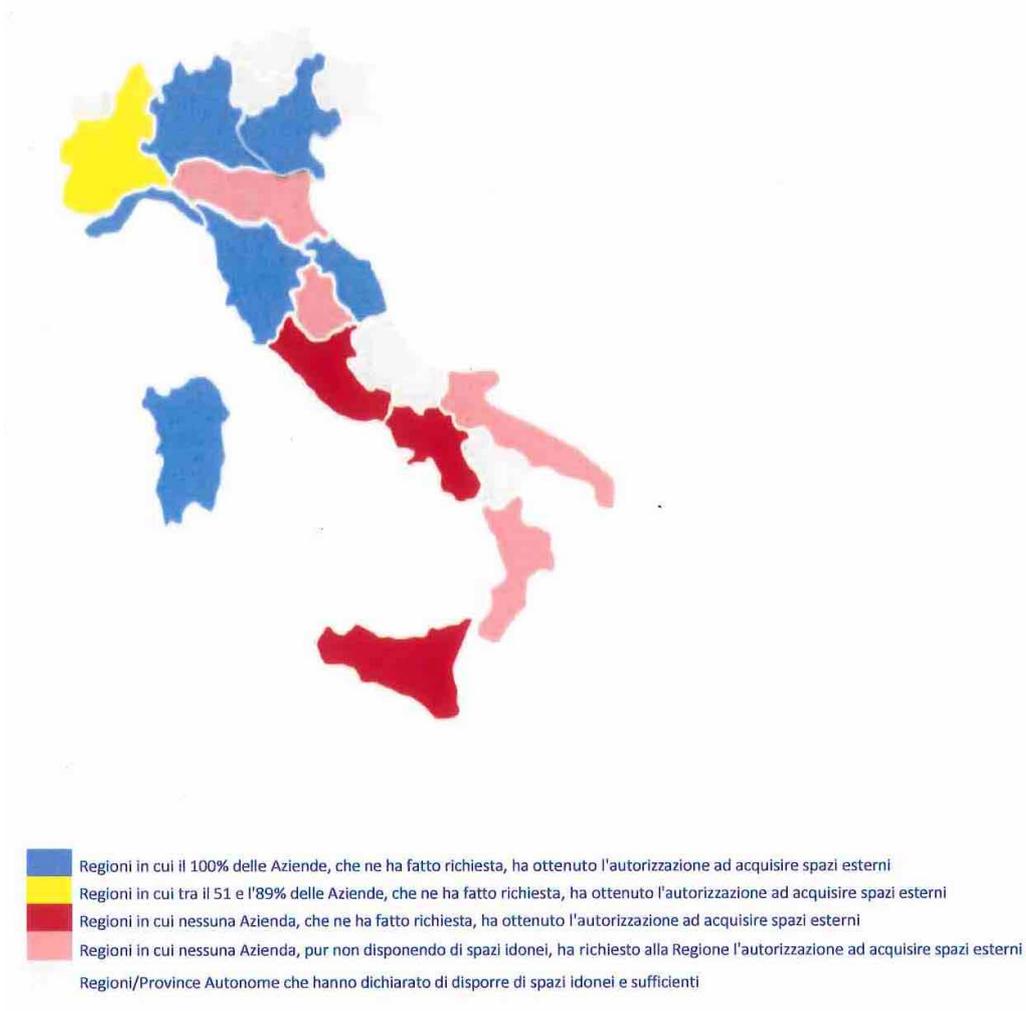
A1.1.b in assenza di spazi idonei e sufficienti, l'Azienda ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

Figura 11
Figura 11



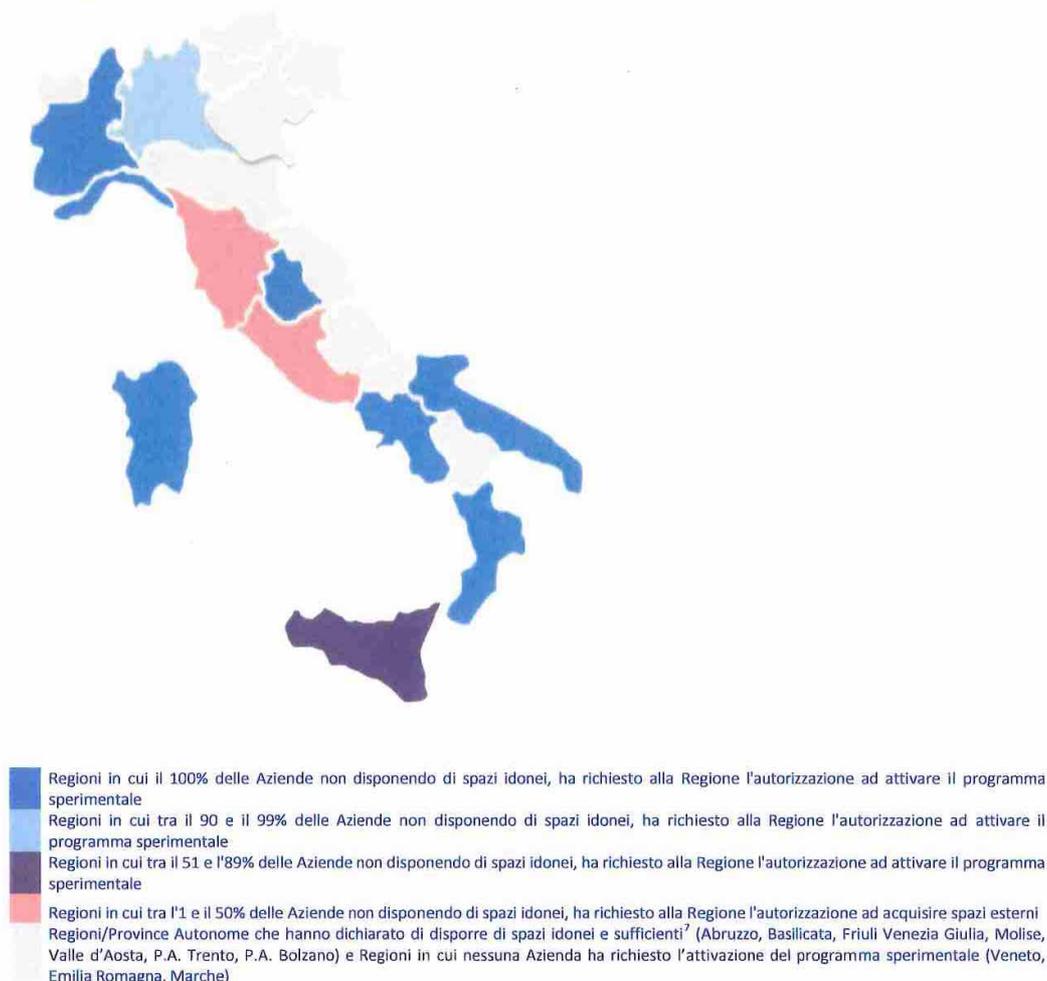
A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

Figura 12



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

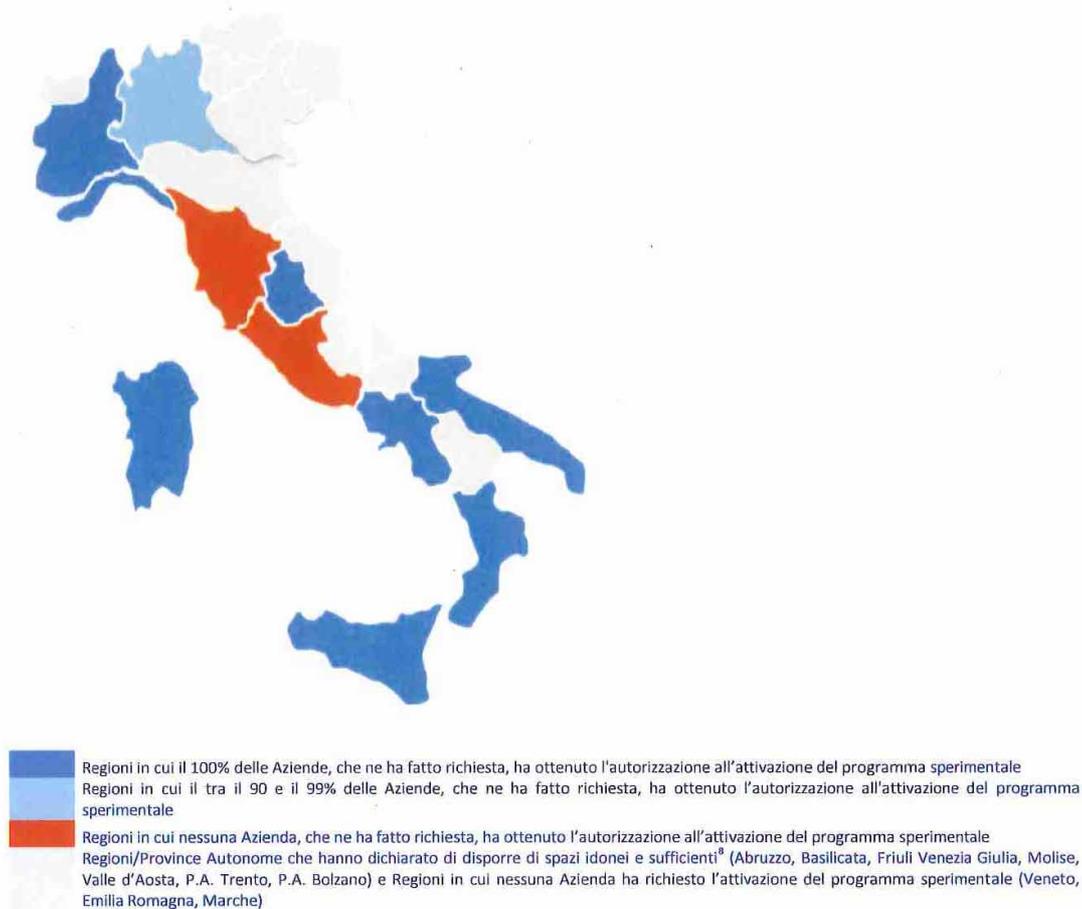
Figura 13



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

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

Figura 14



⁸ Vedi nota 7.

3.8 Sezione A2 – Dirigenti medici

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

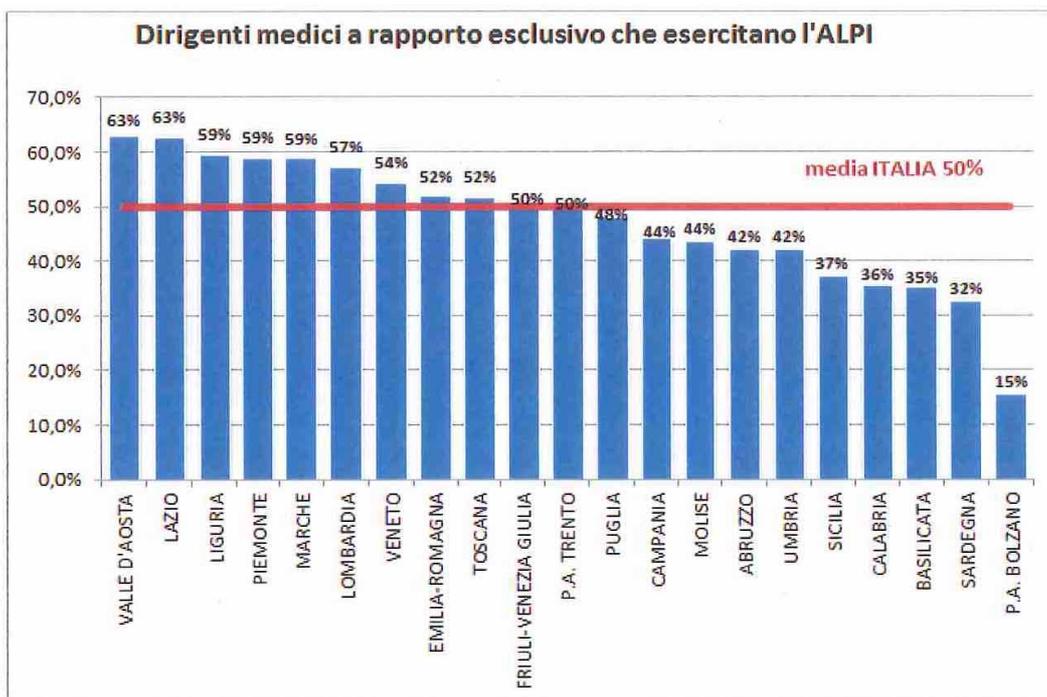
Al pari della altre sezioni della scheda, anche quella relativa ai dipendenti medici è stata rimodulata rispetto alla precedente edizione sulla base delle disposizioni previste dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, che ha modificato e integrato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

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

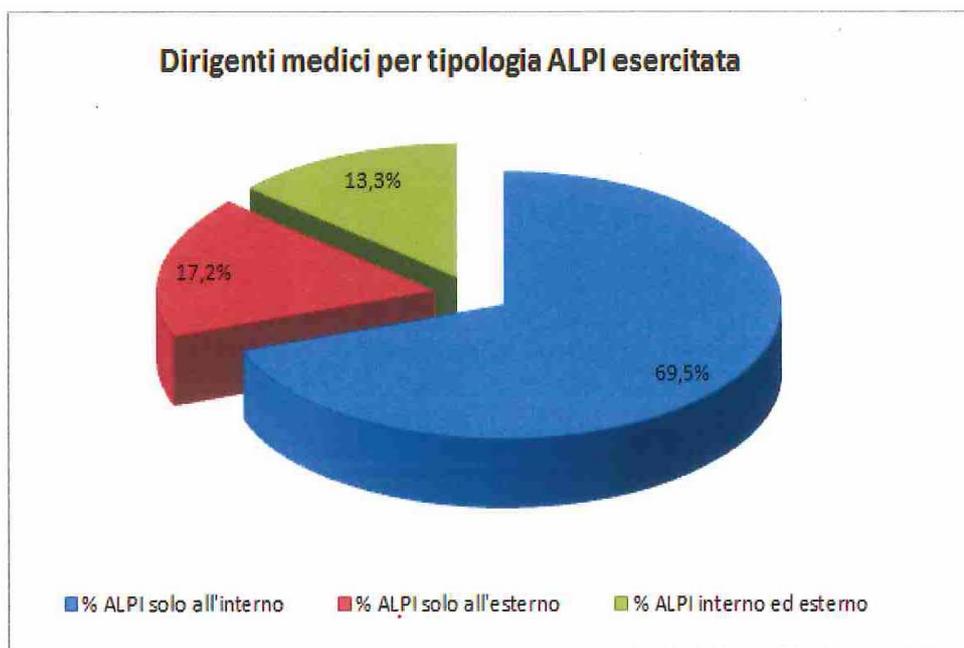
A tal proposito, è doveroso puntualizzare che analogo specifica non si era resa necessaria e non era stata fornita nella scheda di rilevazione del monitoraggio relativo all'anno 2011 e, pertanto, secondo rigore metodologico, i dati relativi all'anno 2012 e 2013 non sono direttamente raffrontabili con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

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

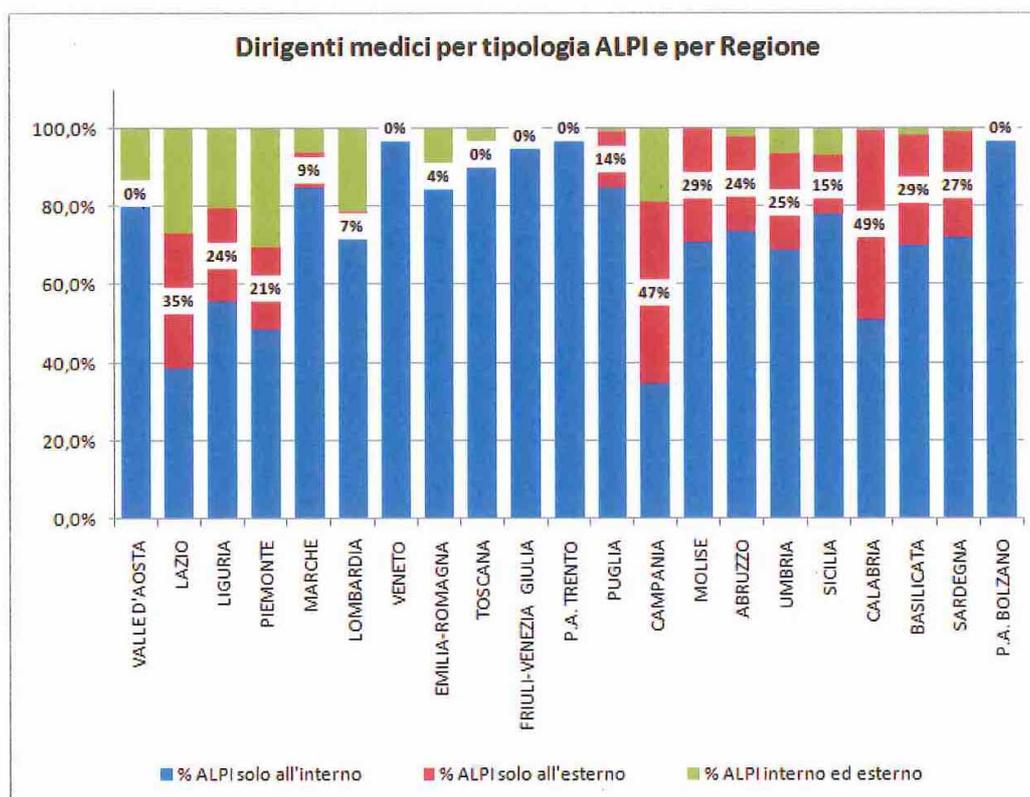
In media, nel Servizio Sanitario Nazionale, il 49,8% dei Dirigenti medici, a tempo determinato e a tempo indeterminato con rapporto esclusivo, esercita la libera professione intramuraria (pari al 46,1% del totale Dirigenti medici), con punte che superano quota 55% in Valle d'Aosta, Lazio, Liguria, Piemonte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



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



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.

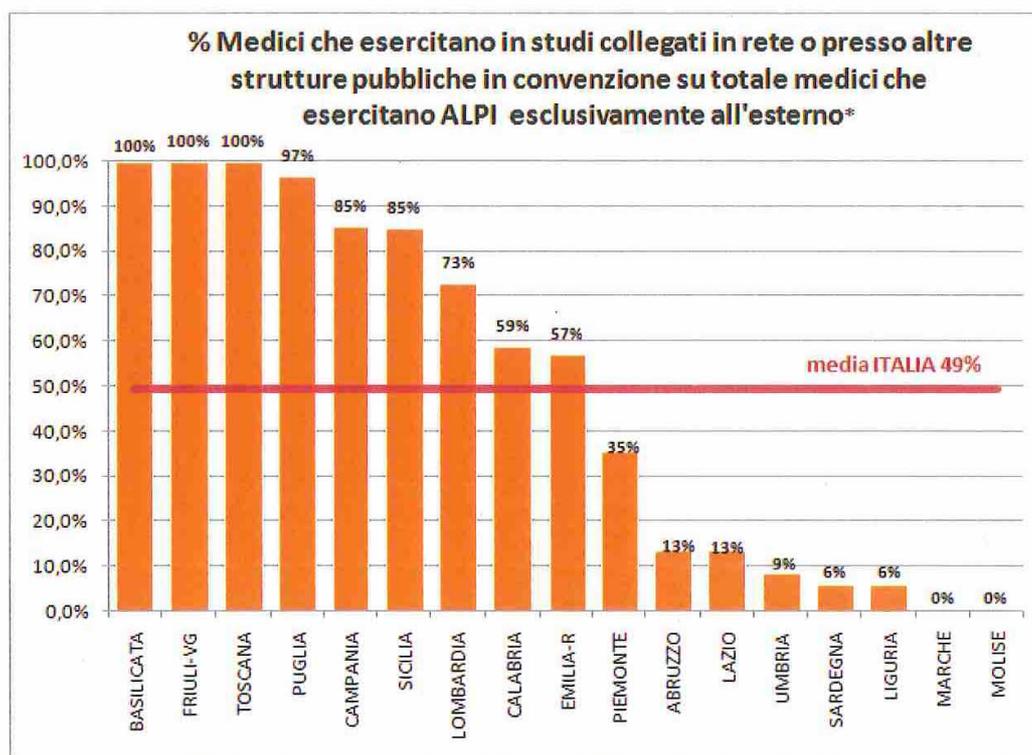
La somma delle due fattispecie sopra elencate avrebbe dovuto restituire, come risultato, un valore molto vicino al numero totale di medici che svolgono l'attività libero professionale esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali, confermando, in tal modo, il superamento del fenomeno della cosiddetta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

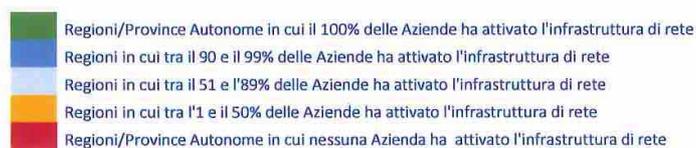
In 5 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno attivato il sistema di contabilità analitica, che consente di distinguere nelle tariffe le voci che la determinano: si osserva un miglioramento del risultato complessivo rispetto al 2012, che registrava la piena adempienza di 4 Regioni/Province Autonome. 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



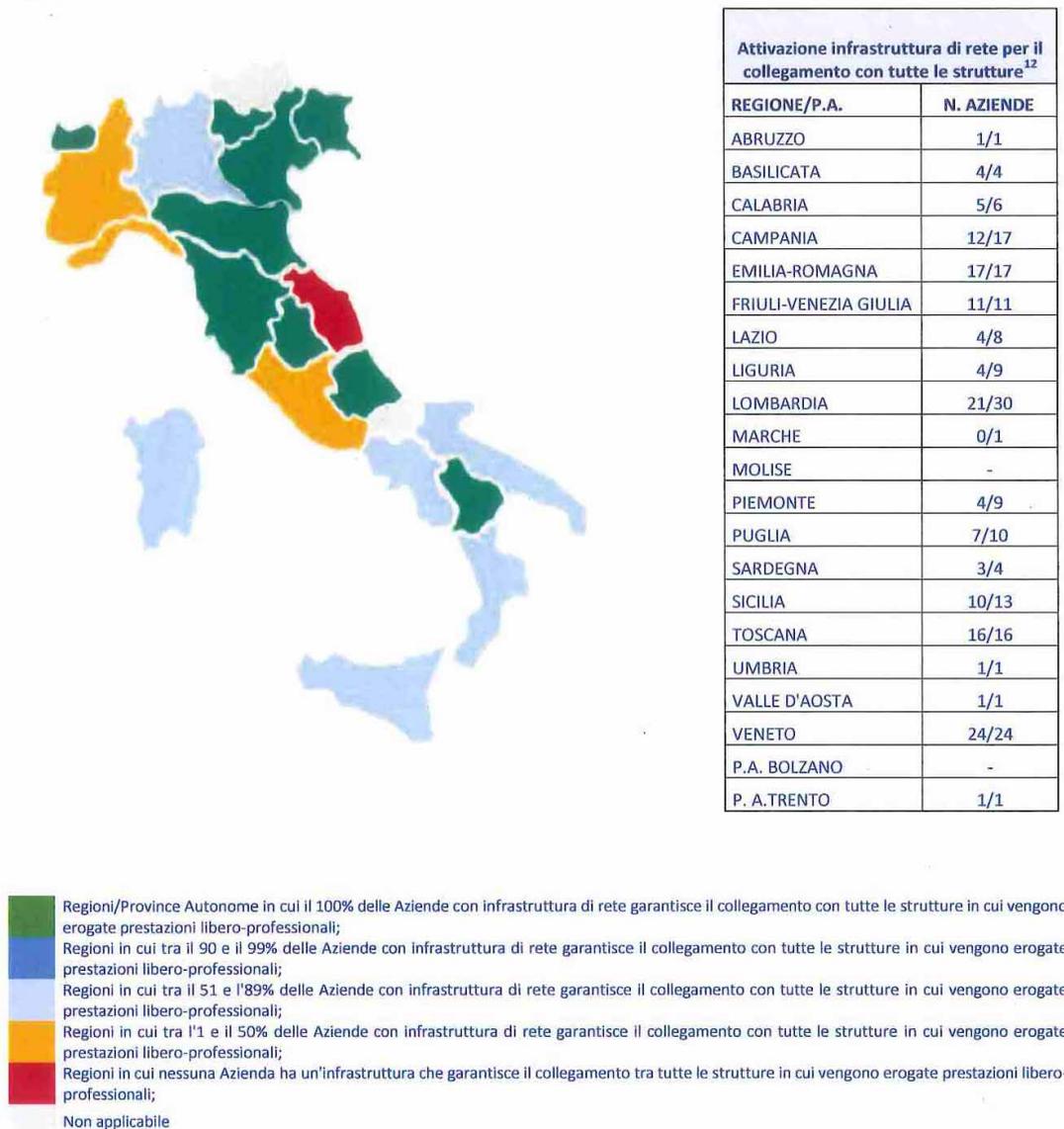
ATTIVAZIONE INFRASTRUTTURA DI RETE ¹¹	
REGIONE/P.A.	N. AZIENDE
ABRUZZO	1/4
BASILICATA	4/4
CALABRIA	6/10
CAMPANIA	17/17
EMILIA-ROMAGNA	17/17
FRIULI-VENEZIA GIULIA	11/11
LAZIO	8/21
LIGURIA	9/9
LOMBARDIA	30/48
MARCHE	1/4
MOLISE	0/1
PIEMONTE	9/19
PUGLIA	10/10
SARDEGNA	4/11
SICILIA	13/18
TOSCANA	16/16
UMBRIA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

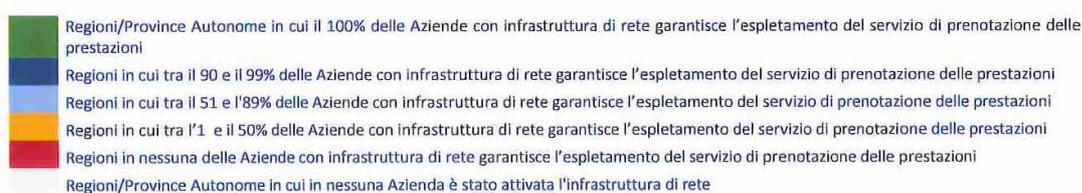
A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

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



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.

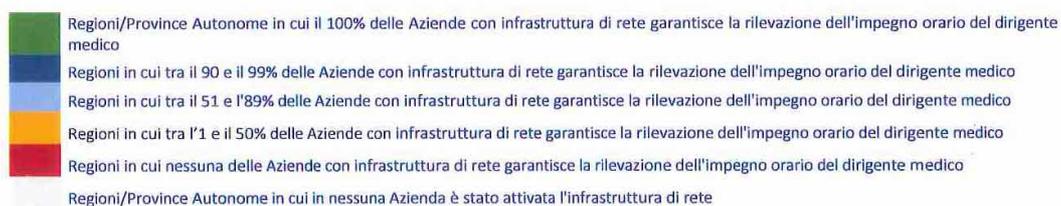
A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 garantisce:

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



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

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

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

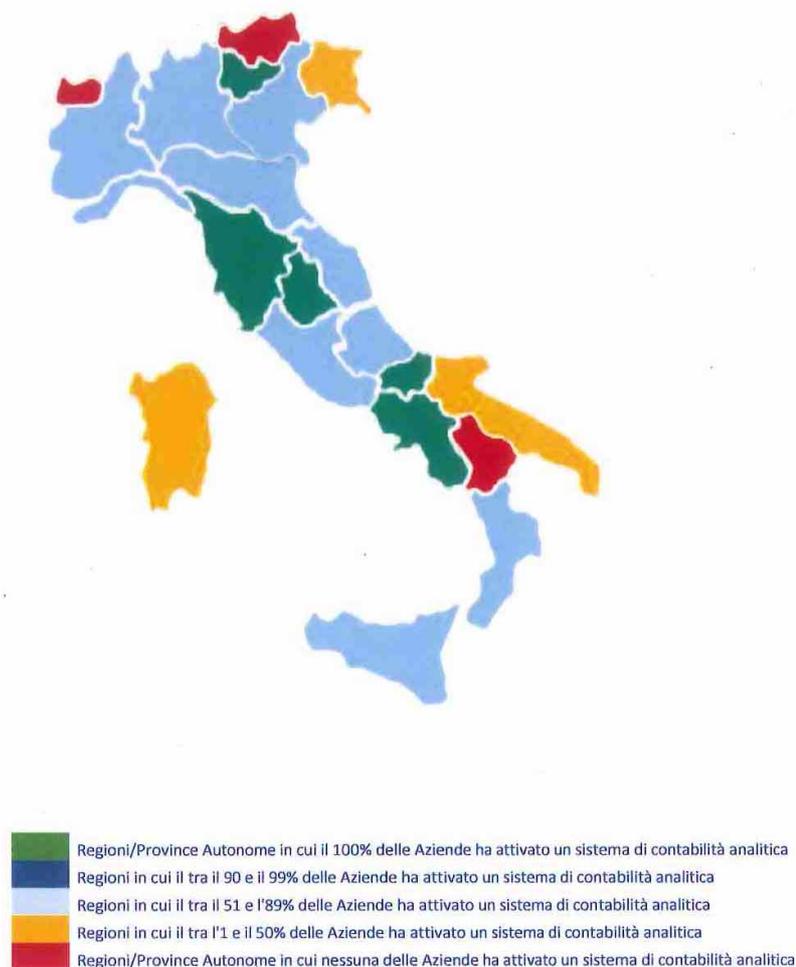


■	Regioni in cui il 100% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una quota pari al 5% per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa
■	Regioni in cui il tra il 90 e il 99% delle Aziende ha trattenuto dal compenso dei professionisti una 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.

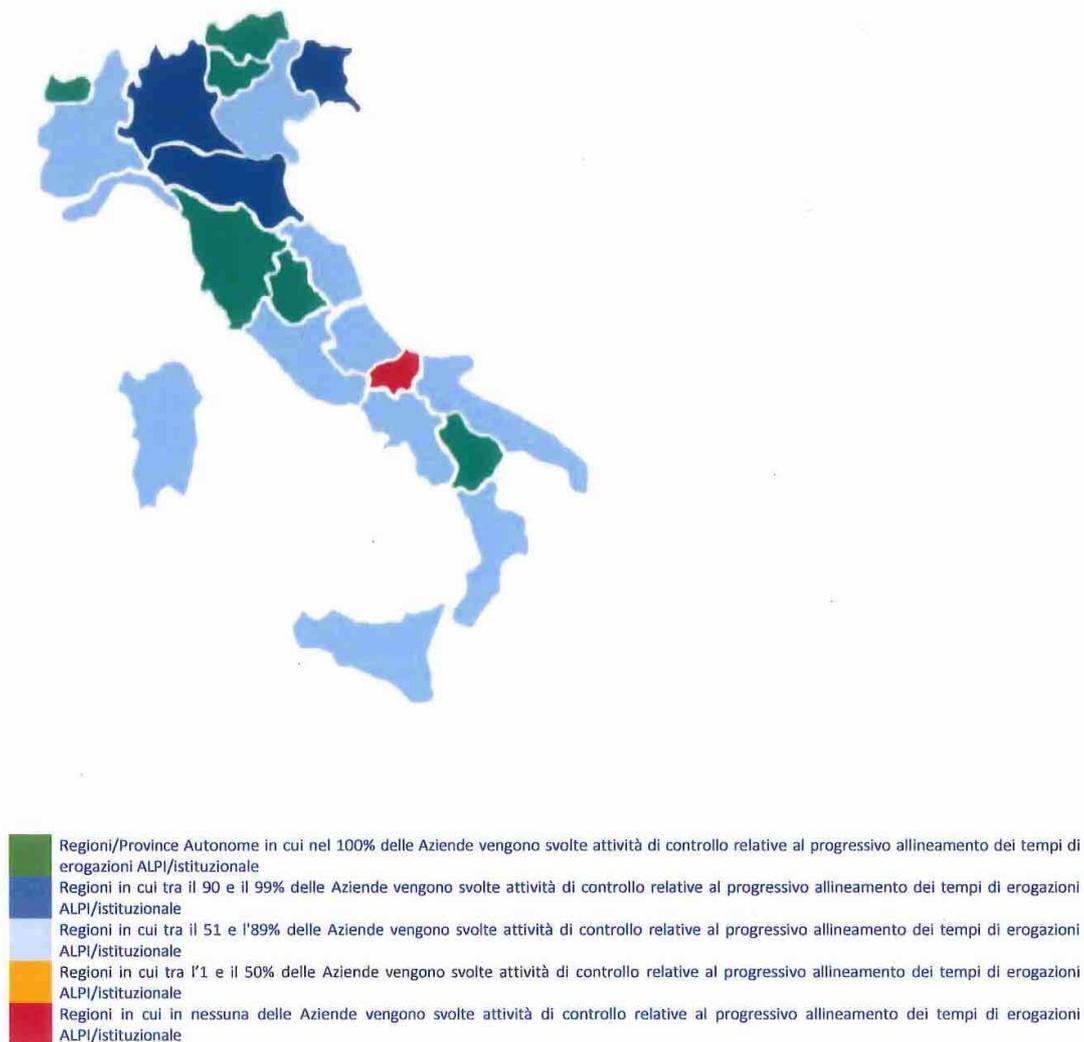
A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

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



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

Figura 26



3.10 Sezione A4 – Volumi di attività

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

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

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

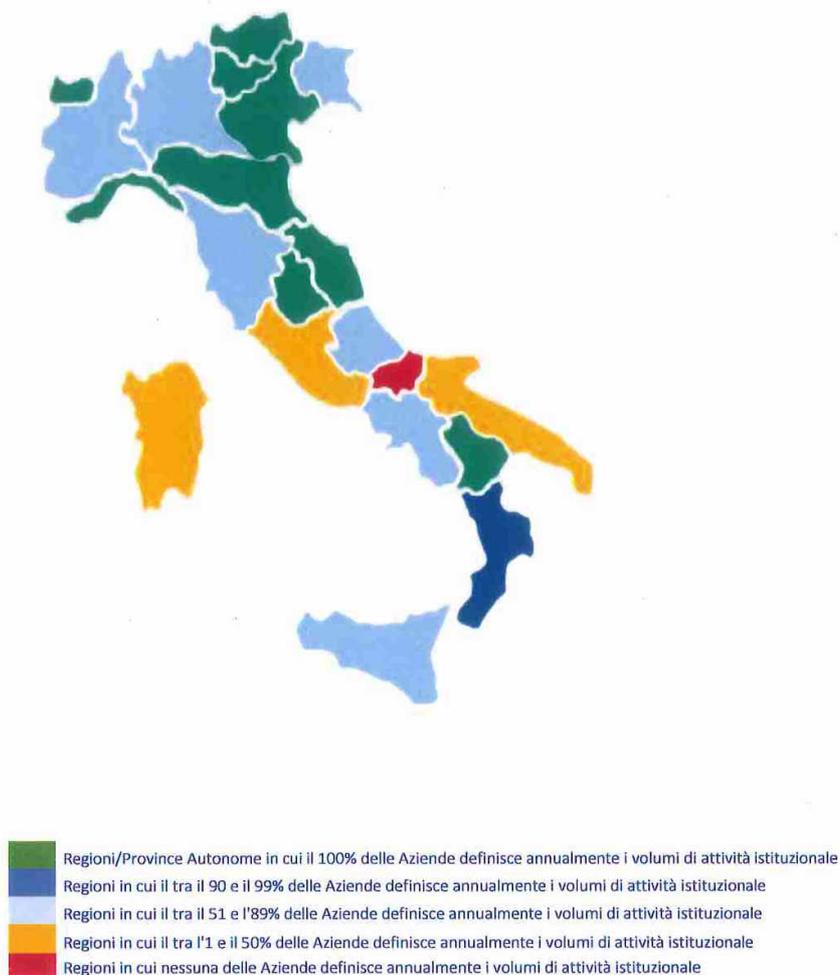
È stata esaminata anche la programmazione relativa ai volumi di attività libero-professionali e gli esiti hanno mostrato un miglioramento rispetto al 2012, sebbene i risultati complessivi riferibili si attestino sempre su valori abbastanza esigui. Nella rilevazione corrente in 3 Regioni/Province Autonome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

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

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

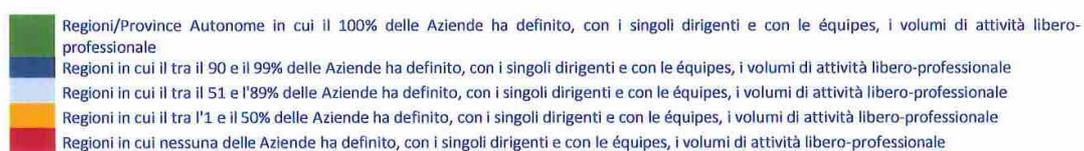
A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro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

Figura 27



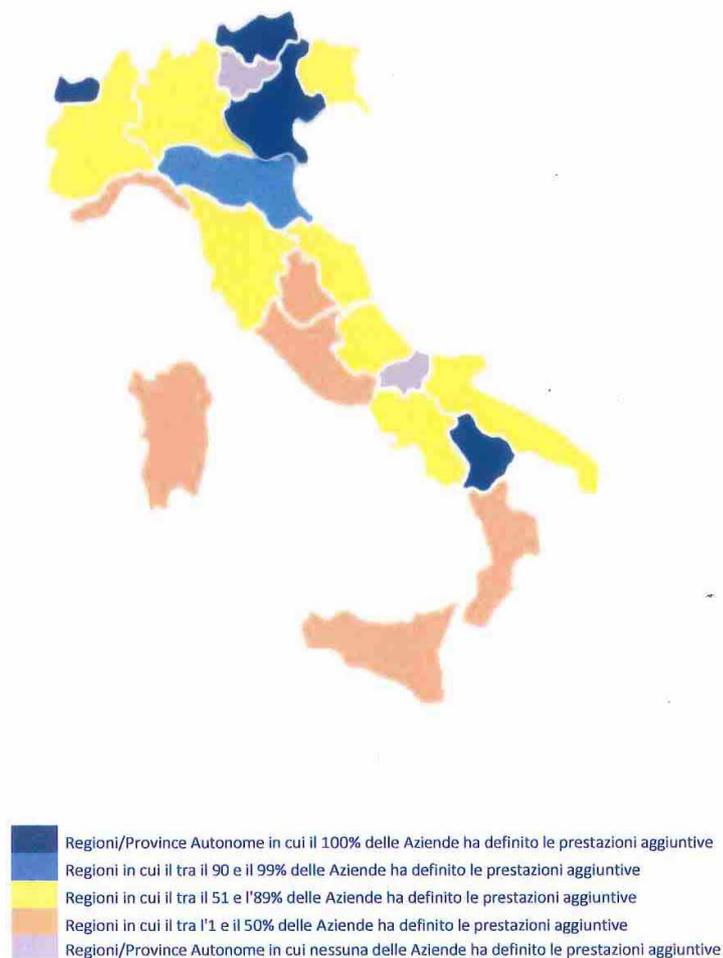
A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

Figura 28



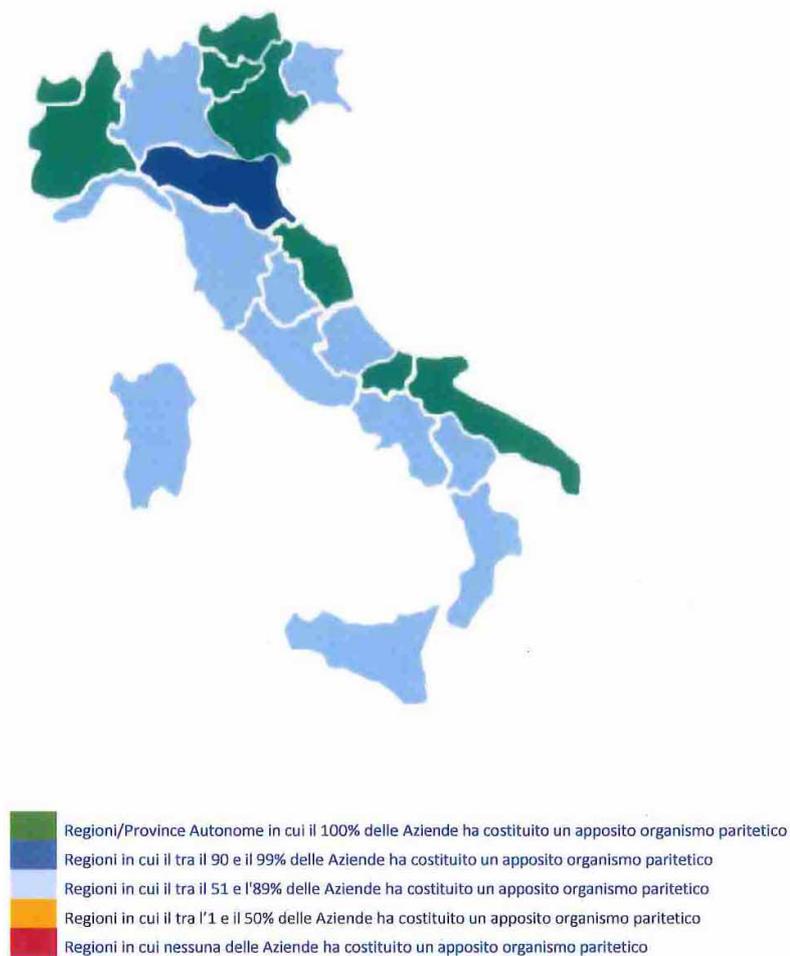
A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale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

Figura 29



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

Figura 30



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

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

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

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

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

INDICATORI REGIONALI

Sezione R2

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382 (SI/NO)

Sezione R3

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

Sezione R4

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

Sezione R5

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

INDICATORI AZIENDALI**Sezione A3**

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

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

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

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

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione 189 (n. aziende/tot. aziende)

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

Sezione A4

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

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

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

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

ABRUZZO

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

A livello aziendale si registra:

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

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

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

BASILICATA

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

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

Per il livello aziendale si osserva:

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

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

CALABRIA

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

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

Dei 9 indicatori aziendali:

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

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

CAMPANIA

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

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

A livello aziendale gli esiti del monitoraggio mostrano:

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

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

EMILIA ROMAGNA

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

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

Rispetto agli indicatori aziendali i risultati mostrano:

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

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

FRIULI VENEZIA GIULIA

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

Dei 9 indicatori aziendali:

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

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

LAZIO

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

Dei 9 indicatori aziendali:

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

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

LIGURIA

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

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

A livello aziendale si osserva:

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

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

LOMBARDIA

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

A livello aziendale:

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

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

MARCHE

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

I 9 indicatori aziendali raggiungono i seguenti risultati:

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

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

MOLISE¹⁸

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

A livello aziendale si registra:

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

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

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

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

PIEMONTE

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

A livello aziendale le risultanze mostrano:

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

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

PUGLIA

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

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

Dei 9 indicatori aziendali:

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

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

SARDEGNA

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

In merito ai 9 indicatori di livello aziendale si rileva:

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

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

SICILIA

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

Per il livello aziendale, i risultati del monitoraggio evidenziano:

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

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

TOSCANA

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

In riferimento agli indicatori aziendali si nota:

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

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

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

UMBRIA¹⁹

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

A livello aziendale i risultati del monitoraggio mostrano:

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

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

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

VALLE D'AOSTA²⁰

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

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

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

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

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

VENETO

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

A livello aziendale le risultanze mostrano:

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

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

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

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

P.A. BOLZANO²¹

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

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

L'analisi dei 9 indicatori aziendali mostra:

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

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

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

P.A. TRENTO²²

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

A livello aziendale si osserva:

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

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

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

5. Programma per la realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria (D. Lgs. n. 254/2000 e D.M. 8.6.2001)

Tra le specifiche linee di finanziamento che caratterizzano il programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, peculiare rilievo, rivestono le misure finalizzate a consentire l'esercizio della libera professione intramuraria, anche in connessione con le riforme intervenute in materia. La copertura finanziaria è assicurata dall'art. 83, comma 3 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, che incrementa il programma di investimenti ex art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, destinando, tra l'altro con 1.600 miliardi di lire (pari a € 826.143.140,92) per l'esercizio dell'attività in questione.

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

L'art. 1, comma 3, della legge 3 agosto 2007, n. 120 recante *"Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"*, stabilisce la revoca dei finanziamenti relativi ad interventi di ristrutturazione edilizia per i quali la Regione/Provincia Autonoma non abbia conseguito il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009.

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

La copertura finanziaria del programma per la libera professione è annualmente definita dal Ministero dell'economia e delle finanze sulla base delle disponibilità finanziarie e tenuto conto delle esigenze rappresentate dal Ministero della Salute.

Alla data del 31 dicembre 2013, delle risorse ripartite con il citato decreto ministeriale 8 giugno 2001, sono stati ammessi a finanziamento n. 429 interventi, per complessivi € 755.865.926,94, pari al 91,49% delle risorse disponibili. Gli interventi comprendono tanto realizzazioni edilizie quanto la messa a disposizione di tecnologie per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria.

Nella tabella di seguito riportata sono rappresentate, nella colonna a, le risorse assegnate dal decreto legislativo n. 254/2000 e ripartite alle Regioni e Province Autonome dal decreto ministeriale 8 giugno 2001.

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

Nella colonna c, è riportato il numero degli interventi ammessi a finanziamento.

Nella colonna d, sono rappresentate le risorse residue non ancora richieste dalle Regioni/Province Autonome, che assommano a € 70.277.213,98, pari al 8,51% delle risorse complessive.

Le Regioni/Province Autonome che hanno completato il programma sono: P.A. Trento (per n. 11 interventi), Valle d'Aosta (per n. 1 intervento), Veneto (per n. 42 interventi), Liguria (per n. 24 interventi), Emilia Romagna (per n. 69 interventi), Toscana (per n. 27 interventi), Umbria (per n. 9 interventi), Lazio (per n. 49 interventi), Basilicata (per n. 7 interventi) e Sardegna (per n. 11 interventi).

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

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

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

Libera professione (D. Lgs. n. 254/2000)					
REGIONI	D.M. 8/06/01 (riparto)	totale autorizzato	totale interventi autorizzati	risorse non ancora richieste	% finanziamento autorizzato
	a	b	c	d	
PIEMONTE	60.428.733,60	53.816.875,79	39	6.611.857,81	89,06%
VALLE D'AOSTA	1.418.336,70	1.418.336,70	1	0,00	100,00%
LOMBARDIA	132.471.194,62	127.960.480,00	37	4.510.714,62	96,59%
P.A. BOLZANO	0,00	0,00	0	0,00	
P.A. TRENTO	8.404.575,81	8.404.575,81	11	0,00	100,00%
VENETO	61.974.827,89	61.974.827,87	42	0,02	100,00%
FRIULI VENEZIA GIULIA	0,00	0,00	0	0,00	
LIGURIA	39.210.377,38	39.210.377,36	24	0,02	100,00%
EMILIA ROMAGNA	87.214.076,55	87.214.076,55	69	0,00	100,00%
TOSCANA	76.107.154,48	76.107.154,48	27	0,00	100,00%
UMBRIA	25.677.941,61	25.673.431,65	9	4.509,96	99,98%
MARCHE	42.332.939,10	40.888.395,90	39	1.444.543,20	96,59%
LAZIO	102.661.209,05	102.661.088,21	49	120,84	100,00%
ABRUZZO	18.942.089,69	8.104.464,04	16	10.837.625,65	42,79%
MOLISE	0,00	0,00	0	0,00	
CAMPANIA	79.253.874,72	34.001.032,86	11	45.252.841,86	42,90%
PUGLIA	53.948.571,22	52.333.571,22	37	1.615.000,00	97,01%
BASILICATA	27.613.917,48	27.613.917,48	7	0,00	100,00%
CALABRIA	0,00	0,00	0	0,00	
SICILIA	0,00	0,00	0	0,00	
SARDEGNA	8.483.321,02	8.483.321,02	11	0,00	100,00%
TOTALE	826.143.140,92	755.865.926,94	429	70.277.213,98	91,49%

7. Conclusioni

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Passando alla rappresentazione delle risultanze è opportuno, in primo luogo, precisare che la valutazione e la comparazione dei dati è stata effettuata sulla base di indicatori selezionati all'interno della scheda di rilevazione. I criteri di valorizzazione utilizzati hanno previsto quanto segue: laddove la scheda di rilevazione prevedeva una modalità di risposta numerica (numero di Aziende) è stato attribuito al singolo item un punteggio pari alla percentuale di Aziende "adempienti" sul totale delle Aziende presenti sul territorio regionale; in caso invece di risposta dicotomica (SI/NO), si è assegnato il punteggio "0" alla risposta "no" e "1" oppure "100%" alla risposta "Si".

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Gli indicatori di livello aziendale riguardano la:

- Attivazione dell'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete (A3.1): in 10 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di aver attivato l'infrastruttura prevista dal decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189.

A livello nazionale si osserva l'adempimento del 72,9% delle Aziende (183/251).

Riguardo questo aspetto, considerato un elemento essenziale della strutturazione del nuovo sistema di gestione della libera professione, si è inteso realizzare una disamina più puntuale, attraverso l'inserimento nella scheda di rilevazione, accanto all'item valutativo sopra descritto, di quesiti di carattere informativo che si ritengono comunque significativi da rappresentare. In specie, l'analisi delle informazioni fornite ha rilevato che:

- in alcuni casi l'infrastruttura attivata non riesce a garantire il collegamento di tutte le strutture in cui vengono svolte attività libero-professionali (A3.1.1);
 - le diverse funzioni riservate all'infrastruttura di rete, ovvero l'espletamento del servizio di prenotazione (A3.2.1), la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico (A3.2.2), del numero di pazienti visitati (A3.2.3) e degli estremi dei pagamenti (A3.2.5), sono complessivamente garantite dalle Aziende, che hanno attivato l'infrastruttura di rete, in 10 Regioni/Province Autonome.
- Corresponsione delle prestazioni erogate in regime libero-professionale direttamente all'Azienda, tramite mezzi che assicurino la tracciabilità del pagamento di qualsiasi importo (A3.3): in tutte le Aziende di 8 Regioni/Province Autonome la corresponsione di tali prestazioni è effettuata direttamente all'Azienda, attraverso i prescritti mezzi di pagamento. La disposizione disciplinante la modalità di pagamento è stata

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

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

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

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

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

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

- Attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime libero-professionale (A3.7); in 6 Regioni/Province Autonome tutte le Aziende hanno dichiarato di realizzare le descritte attività di controllo, con un miglioramento del risultato complessivo rispetto al 2012, che registrava lo stesso esito per 4 Regioni/Province Autonome.

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

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

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

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

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

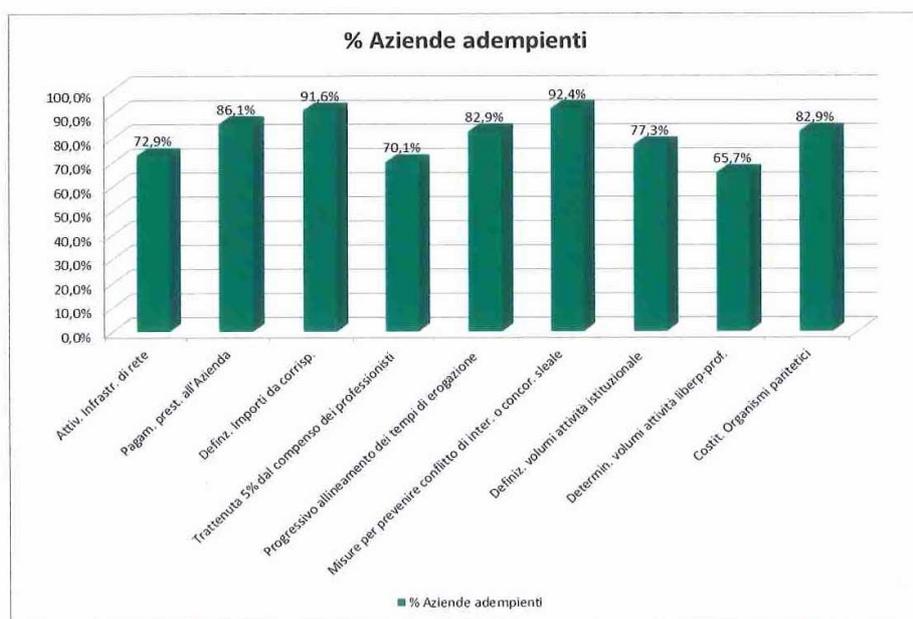
- Determinazione, con i singoli dirigenti e con le équipes, dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto (A4.2):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

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

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

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

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



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

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

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

Graficamente i risultati sono rappresentati su 3 grafici a cartina:

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

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

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

ADEMPIMENTO SUI 13 INDICATORI



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

ADEMPIMENTO SUI 4 INDICATORI REGIONALI



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

ADEMPIMENTO SUI 9 INDICATORI AZIENDALI



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

Le Regioni/Province Autonome che hanno completato il programma, richiedendo l'intero ammontare a loro assegnato, sono: P.A. Trento (per n. 11 interventi), Valle d'Aosta (per n. 1 intervento), Veneto (per n. 42 interventi), Liguria (per n. 24 interventi), Emilia Romagna (per n. 69 interventi), Toscana (per n. 27 interventi), Umbria (per n. 9 interventi), Lazio (per n. 49 interventi), Basilicata (per n. 7 interventi) e Sardegna (per n. 11 interventi).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Quadri sinottici e grafici

PAGINA BIANCA

Quadro sinottico

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

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

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

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

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

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

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

QUADRO SINOTTICO – anno 2013

	Livello REGIONALE			Livello AZIENDALE												
	SEZIONE R2	SEZIONE R3	SEZIONE R4	SEZIONE R5	SEZIONE A3							SEZIONE A4				
	La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie, interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intrinseca della categoria sanitaria, medica e veterinaria del 55% e del personale universitario di cui all'articolo 10 del DPR 11 luglio 1960, n. 382.	La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intrinseca, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni della legge 8 novembre 2012, n. 189.	La Regione/P.A. ha delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende.	La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della categoria medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione degli utenti e di tutela dei diritti organizzati rappresentativi degli utenti e di tutela dei diritti.	A3.1	A3.2	A3.3	A3.4	A3.5	A3.6	A3.7	A3.8	A3.9	A4.1	A4.2	A4.4
ABRUZZO	100%	100%	100%	100%	25,0%	75,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	75,0%
BASILICATA	0%	0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%
CALABRIA	100%	100%	100%	100%	60,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	70,0%	90,0%	90,0%	90,0%	60,0%	80,0%
CAMPANIA	100%	100%	100%	100%	100,0%	88,2%	88,2%	94,1%	88,2%	88,2%	88,2%	83,4%	83,4%	70,6%	75,5%	70,6%
EMILIA-ROMAGNA	100%	100%	100%	100%	100,0%	82,4%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,1%	100,0%	100,0%	100,0%	88,2%	94,1%
FRULLI-VENEZIA GIULIA	0%	0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	90,9%	100,0%	100,0%	81,8%	54,5%	81,0%
LAZIO	0%	0%	0%	0%	38,1%	52,4%	88,7%	88,7%	88,7%	88,7%	33,3%	33,3%	44,4%	66,7%	47,6%	77,8%
LIIGURIA	100%	100%	100%	100%	100,0%	88,9%	88,9%	88,9%	88,9%	88,9%	66,7%	100,0%	100,0%	100,0%	77,8%	83,3%
LOMBARDIA	100%	100%	100%	100%	62,5%	93,8%	93,8%	93,8%	93,8%	93,8%	66,7%	100,0%	100,0%	79,2%	70,8%	83,3%
MARCHE	100%	100%	100%	100%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
MOISIE	0%	0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
PIEMONTE	100%	100%	100%	100%	47,4%	94,7%	94,7%	89,5%	89,5%	89,5%	78,5%	88,5%	88,5%	84,2%	47,4%	100,0%
P.A. BOLZANO	0%	0%	0%	0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
P.A. TRENTO	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
PUGLIA	100%	100%	100%	100%	100,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	90,0%	60,0%	90,0%	90,0%	50,0%	50,0%	100,0%
SARDEGNA	100%	100%	100%	100%	36,4%	54,5%	54,5%	81,8%	81,8%	81,8%	45,5%	81,8%	81,8%	36,4%	36,4%	81,8%
SICILIA	100%	100%	100%	100%	72,2%	94,4%	94,4%	77,8%	77,8%	77,8%	61,1%	83,3%	83,3%	55,6%	44,4%	72,2%
TOSCANA	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	81,3%	81,3%	62,5%
UMBRIA	0%	0%	0%	0%	25,0%	25,0%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	75,0%
VALLE D'AOSTA	100%	100%	100%	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
VENETO	100%	100%	100%	100%	100,0%	95,8%	95,8%	95,8%	95,8%	95,8%	87,5%	100,0%	100,0%	100,0%	83,3%	100,0%



Confronto 2012-2013

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

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

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

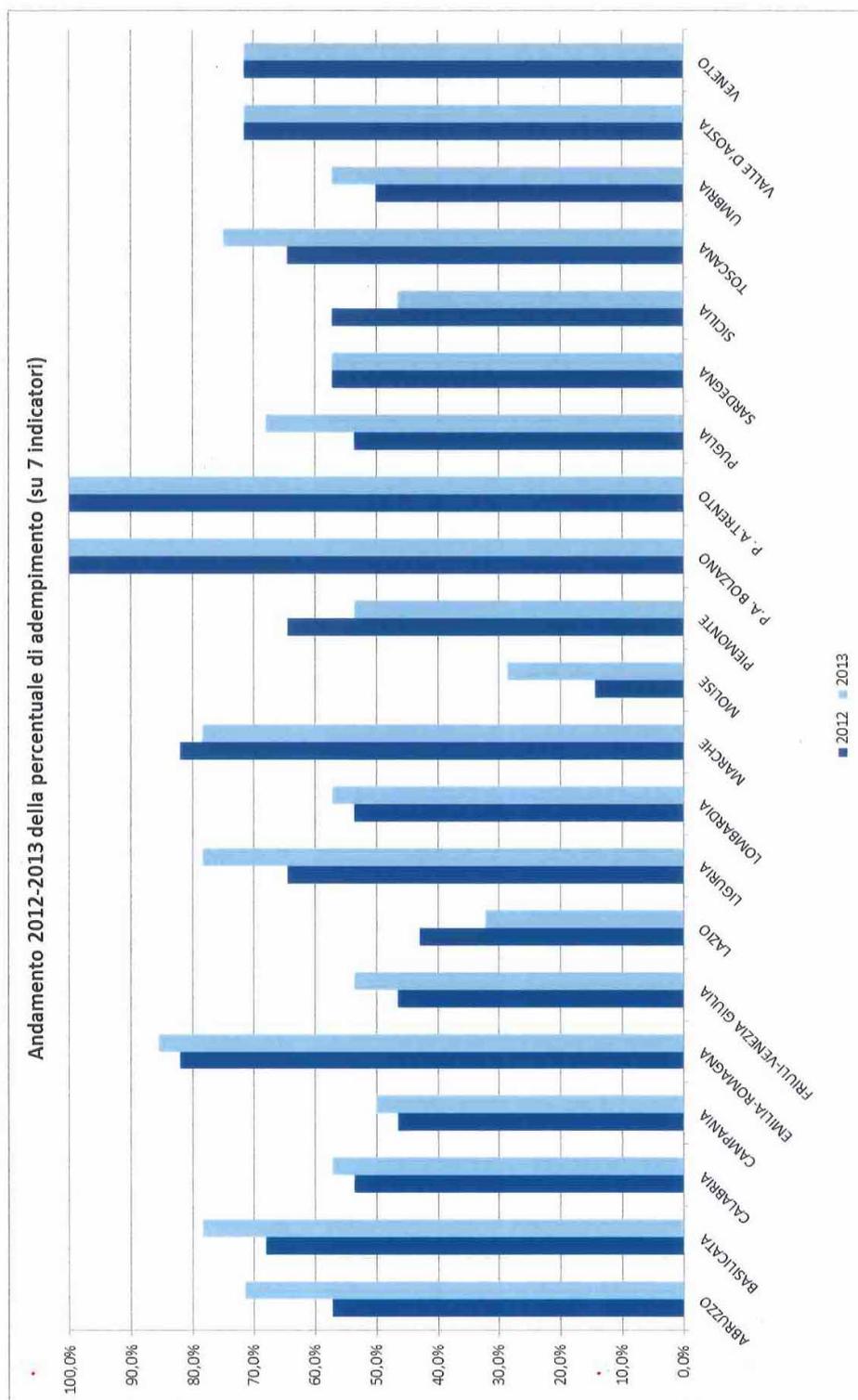
Graficamente si è poi rappresentato tale confronto, tramite un diagramma a barre che, per singola Regione/Provincia Autonoma, riporta la percentuale di adempimento sui 7 indicatori confrontabili, raffrontando i risultati relativi ai due anni (2012 e 2013). Anche in questo caso, il “livello di adempimento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

Confronto 2012 – 2013

REGIONE	Livello REGIONALE						Livello AZIENDALE							
	PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA		ORGANISMI PARITETICI		ALLINEAMENTO TEMPI		CONFLITTO INTERESSI/ CONCORRENZA SLEALE		DEFINIZIONE ANNUALM. VOLUMI ISTITUZIONALI		DEFINIZIONE VOLUMI ALPI		ORGANISMO PARITETICO	
	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013	2012	2013
ABRUZZO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	25,0%	75,0%	50,0%	75,0%
BASILICATA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	50,0%	100,0%	75,0%	75,0%
CALABRIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	80,0%	70,0%	90,0%	90,0%	70,0%	90,0%	70,0%	60,0%	80,0%	80,0%
CAMPANIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	64,7%	88,2%	58,8%	82,4%	47,1%	70,6%	52,9%	76,5%	76,5%	70,6%
EMILIA-ROMAGNA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	94,1%	94,1%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	76,5%	88,2%	76,5%	94,1%
FRIULI-VENEZIA GIULIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	72,7%	90,9%	54,5%	81,8%	90,9%	81,8%	45,5%	54,5%	45,5%	54,5%
LAZIO	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	42,9%	66,7%	66,7%	90,5%	57,1%	47,6%	38,1%	47,6%	85,7%	81,0%
LIGURIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	66,7%	66,7%	88,9%	100,0%	88,9%	100,0%	66,7%	77,8%	88,9%	77,8%
LOMBARDIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	89,6%	93,8%	93,8%	97,9%	79,2%	79,2%	70,8%	70,8%	75,0%	83,3%
MARCHE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	75,0%	75,0%	100,0%	75,0%	100,0%	100,0%	50,0%	75,0%	100,0%	100,0%
MOLISE	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
PIEMONTE	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	63,2%	78,9%	84,2%	89,5%	78,9%	84,2%	42,1%	47,4%	94,7%	100,0%
P. A. BOLZANO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
P. A. TRENTO	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
PUGLIA	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	50,0%	60,0%	90,0%	90,0%	60,0%	50,0%	50,0%	50,0%	100,0%	100,0%
SARDEGNA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	54,5%	81,8%	72,7%	81,8%	18,2%	36,4%	36,4%	35,4%	72,7%	81,8%
SICILIA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	80,0%	61,1%	61,1%	83,3%	50,0%	55,6%	50,0%	44,4%	61,1%	72,2%
TOSCANA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	93,8%	68,8%	81,3%	68,8%	81,3%	75,0%	62,5%
UMBRIA	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	83,3%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	83,3%	75,0%	66,7%	75,0%
VALLE D'AOSTA	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%
VENETO	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	87,5%	87,5%	95,8%	100,0%	100,0%	100,0%	91,7%	83,3%	100,0%	100,0%



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



PAGINA BIANCA

SCHEDA DI RILEVAZIONE
ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA²⁴

31 dicembre 2013

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

PAGINA BIANCA

REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA

PAGINA BIANCA

SEZIONE R1**INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA**

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

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

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

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

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

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

SI NO

SEZIONE R3**LINEE GUIDA**

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

SI NO

SEZIONE R4

PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

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

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

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

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

SEZIONE R5

ORGANISMI PARITETICI

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

R5.1.1 Se sì, indicare:

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

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

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

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

D) data di insediamento dell'organismo paritetico _____

E) data ultima riunione dell'organismo paritetico _____

PAGINA BIANCA

AZIENDE

PAGINA BIANCA

SEZIONE A1

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

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

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

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

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

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

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

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

SÌ NO

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

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

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

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

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

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

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

SI NO

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

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

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

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

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

SEZIONE A2
DIRIGENTI MEDICI

A2.1 Dei numeri dirigenti medici²⁵ dipendenti dell'Azienda specificare:

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

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

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

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

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

A2.3.1.1) il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali²⁶

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

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

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

²⁵ Per "dirigente medico" si intende esclusivamente il medico in senso stretto, impiegato con rapporto di lavoro dipendente a tempo determinato o indeterminato presso le Aziende del SSR. Pertanto, non vanno conteggiati i dirigenti medici veterinari, i dirigenti medici odontoiatri e gli altri dirigenti sanitari non medici.

Inoltre, va escluso dal computo il personale universitario, ossia dipendente dell'Università, anche se presta servizio presso le strutture del SSR, il personale convenzionato (sumaisti) ed altre tipologie di personale non legate all'Azienda da un rapporto di lavoro dipendente.

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

SEZIONE A3

GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture²⁷ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

SI NO

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

di tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

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

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

entro il primo trimestre 2014

entro il secondo trimestre 2014

entro il terzo trimestre 2014

altro (calendario)

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

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

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

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

SI NO

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

SI NO

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso²⁸ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

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

SEZIONE A4

VOLUMI DI ATTIVITÀ

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

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

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

SI NO

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

Parte II

Anno 2013

PAGINA BIANCA

Indice - Volume I, parte II

1. Dati statistici sulla libera professione intramuraria.....	
2. Relazione sui tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata (ALPI)	
2.1 Introduzione.....	
2.2 I monitoraggi: aspetti metodologici.....	
2.3 Considerazioni metodologiche.....	
2.4 Breve riepilogo dei risultati nazionali/regionali.....	
2.4.1 Tempi di attesa delle prestazioni prenotate nella settimana indice.....	
2.4.2 Intramoenia pura e intramoenia allargata.....	
2.4.3 Agende di prenotazione utilizzate nella settimana indice.....	
2.4.4 Volumi relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate in attività istituzionale e in ALPI nel 2013.....	
2.5 Analisi regionale dei risultati relativi ai monitoraggi del 2012 e del 2013.....	
Allegati:	
1. Distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni per i monitoraggi di aprile e ottobre 2012 e 2013 - dato regionale	
2. Tipologie di agende utilizzate nei monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013 - dato aziendale	
3. Distribuzione regionale del rapporto percentuale tra le prestazioni erogate in ALPI e le prestazioni erogate in attività istituzionale per gli anni 2012 e 2013	
4. Linee guida per il monitoraggio nazionale dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata	

PAGINA BIANCA

1. DATI STATISTICI SULLA LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA

PAGINA BIANCA

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 pubblicato dall'IGOP – Ragioneria Generale dello Stato –, i cui dati sono disponibili anche on-line, si evince che, mediamente, circa il 94% dei Dirigenti Medici e Sanitari non medici è legato alla propria Azienda da un rapporto di esclusività, seppur con percentuali diverse per le singole figure professionali. A tal proposito, è importante sottolineare che non tutti i Dirigenti con rapporto esclusivo esercitano effettivamente l'attività libero professionale intramuraria. E' proprio per sopperire alla carenza di tale informazione che, a decorrere dal monitoraggio per l'anno 2011, nella scheda di rilevazione è stata inserita la sezione relativa ai Dirigenti Medici (cfr. volume I par. 3.8). Il Conto Annuale fornisce anche una quantificazione dell'indennità di esclusività percepita dai Dirigenti Medici e Sanitari, che nel 2013 è pari complessivamente a circa 1.296 milioni di euro, con un valore medio pro-capite di 10.753 euro.

Tab. 1 Dirigenti Medici e Sanitari a tempo indeterminato, anni 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Medici	112.817	111.291	109.634	108.927	108.115
di cui con rapp. Esclusivo	106.686	105.311	103.654	102.762	101.078
%	94,6%	94,6%	94,5%	94,3%	93,5%
Veterinari	5.793	5.704	5.623	5.560	5.532
di cui con rapp. Esclusivo	5.698	5.616	5.539	5.480	5.455
%	98,4%	98,5%	98,5%	98,6%	98,6%
Odontoiatri	163	159	156	153	156
di cui con rapp. Esclusivo	104	102	99	98	92
%	63,8%	64,2%	63,5%	64,1%	59,0%
Dirigenti sanit.non medici	14.990	14.823	14.654	14.506	14.378
di cui con rapp. Esclusivo	14.534	14.300	14.117	13.996	13.872
%	97,0%	96,5%	96,3%	96,5%	96,5%

Fonte: IGOP, Conto Annuale (www.contoannuale.tesoro.it)

Tab. 2 Indennità di esclusività, anni 2009 – 2013

	2009	2010	2011	2012	2013
Valore (€)	1.358.678.795	1.394.999.131	1.339.754.719	1.317.303.988	1.295.742.569
Num. Dirig. Rapp escl.	127.022	125.329	123.409	122.336	120.497
€/Anno/Dirigente	10.696	11.131	10.856	10.768	10.753

Fonte: IGOP, Conto Annuale (www.contoannuale.tesoro.it)

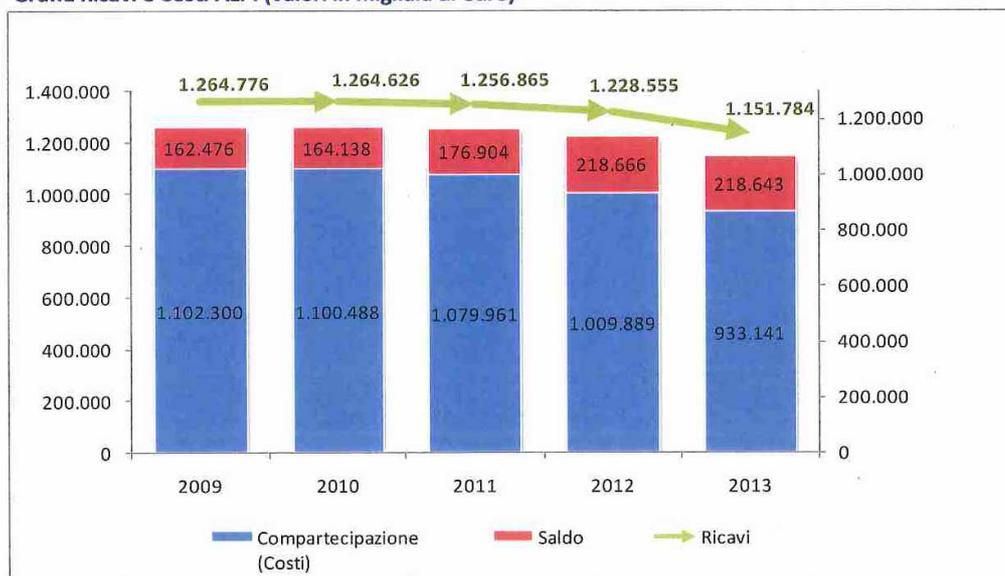
Un'altra importante fonte informativa istituzionale sulla libera professione intramuraria in termini di spesa per i cittadini e di ricavi e costi per le Aziende Sanitarie è il Conto Economico delle AUSL e delle Aziende Ospedaliere rilevato dal Sistema Informativo Sanitario gestito dalla Direzione Generale della Programmazione Sanitaria del Ministero della Salute.

Sulla base dei dati economico-finanziari delle AUSL e delle AO è possibile studiare l'andamento della spesa del cittadino correlata a prestazioni erogate in regime di intramoenia. Tale dato è valutabile sulla base del valore dei ricavi incassati dalle aziende sanitarie a fronte dell'erogazione ai cittadini di prestazioni sanitarie in regime di libera professione intramuraria. La serie storica dei ricavi aziendali associati all'intramoenia evidenzia un cambiamento di tendenza a decorrere dall'anno 2010: dopo una progressiva e continua crescita registrata fino all'anno 2009, (variazione 2006-2009 pari a +10%), i ricavi per prestazioni ALPI subiscono una battuta di arresto ed iniziano a diminuire a decorrere dall'anno 2010, passando da 1.265 milioni di euro del 2009 a 1.152 milioni di euro dell'anno 2013 (variazione 2009-2013 pari a -8,9%) corrispondenti, rispettivamente, ad una spesa pro-capite (calcolata sulla popolazione residente al 1° gennaio 2009 ed al 1° gennaio 2013) di 21 euro/anno per il 2009 e di 19 euro/anno nel 2013. In realtà, gran parte del suddetto decremento è spiegato dal dato relativo all'anno 2013, in cui si registra una significativa riduzione (-6,2%) rispetto ai ricavi dell'anno 2012.

Parallelamente alla diminuzione dei ricavi, si registra un costante decremento nella serie storica del valore dei costi registrati nei bilanci delle Aziende Sanitarie come "compartecipazione al personale", ossia come quota dell'introito spettante ai medici per le prestazioni da essi erogati in regime di intramoenia: tali costi tra il 2009 ed il 2012, diminuiscono di oltre 15 punti percentuali.

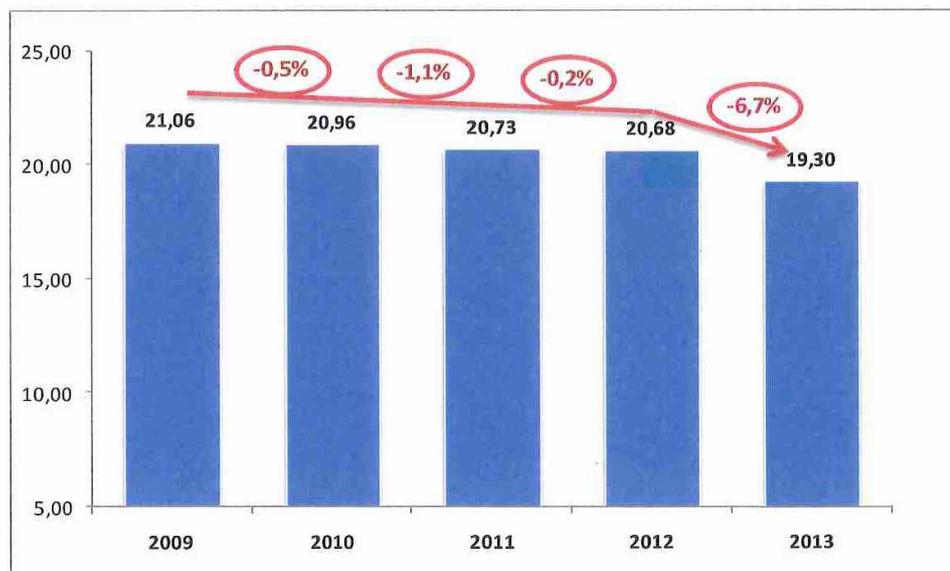
Essendo quest'ultima variazione più che proporzionale rispetto alla riduzione dei ricavi, necessariamente la differenza tra le due grandezze, ossia il saldo ricavi-costi per prestazioni intramoenia, aumenta significativamente, passando da 162 milioni di euro del 2009 a 218 milioni di euro nel 2012, con un incremento di oltre 34 punti percentuali nell'intero periodo. Viceversa ed in controtendenza, nell'anno 2013 la riduzione osservata dai ricavi è analoga alla riduzione dei costi, lasciando il saldo corrispondente (pari a 219 milioni di euro) pressoché identico a quello registrato nell'anno precedente.

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



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo modello CE

Graf.2 Spesa pro-capite per prestazioni erogate in Intramoenia

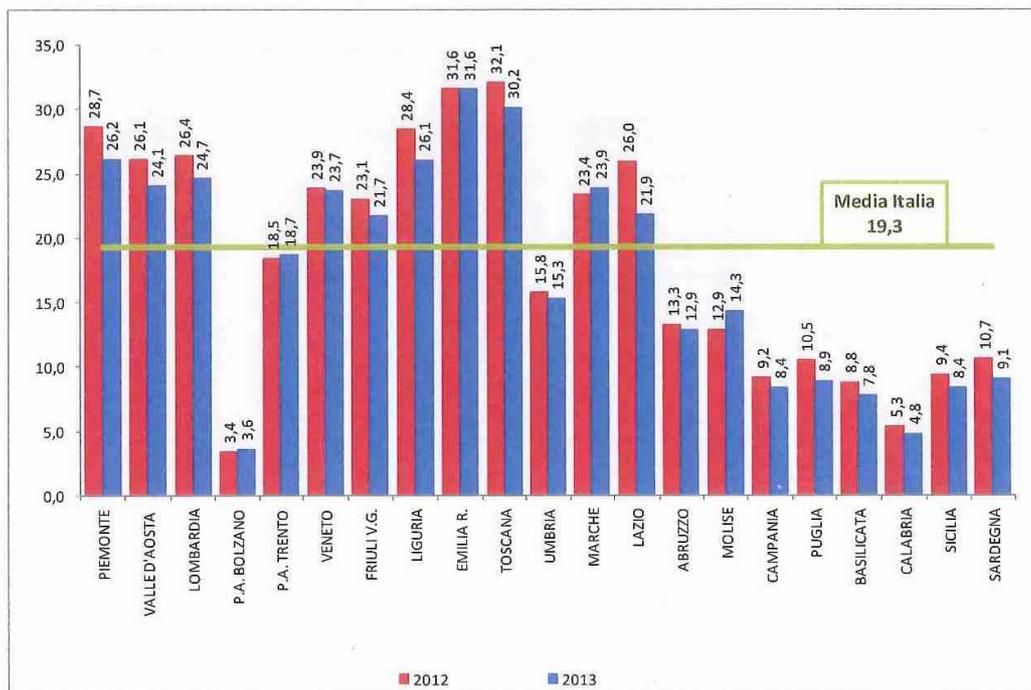


Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo da Mod. CE

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

Ad un livello di maggiore disaggregazione, le figure che seguono mostrano una situazione estremamente variegata sul territorio nazionale, con forti discrepanze tra Nord e Sud del Paese. Tuttavia anche il dettaglio territoriale dell'informazione sulla spesa pro-capite - fatta eccezione per le due Province autonome di Trento e Bolzano e per le Regioni Marche, Molise ed Emilia Romagna - conferma la diminuzione della spesa dei cittadini per prestazioni in regime di intramoenia avvenuta, in tutte le realtà regionali nel corso dell'anno 2013 rispetto al 2012. Particolarmente rilevante è il decremento registrato nella Regione Lazio, in cui la spesa pro-capite per prestazioni intramoenia passa da 26,0 euro nell'anno 2012 a 21,9 euro nell'anno 2013.

Graf.3 Spesa pro-capite per prestazioni in Intramoenia €/anno, 2012 vs 2013



Fonte: Sistema Informativo Sanitario. Spesa calcolata su popolazione residente al 1° gennaio, fonte ISTAT

Tab. 3 Ricavi e Costi ALPI per Regione, anni 2009 – 2013 (valori in migliaia di euro)

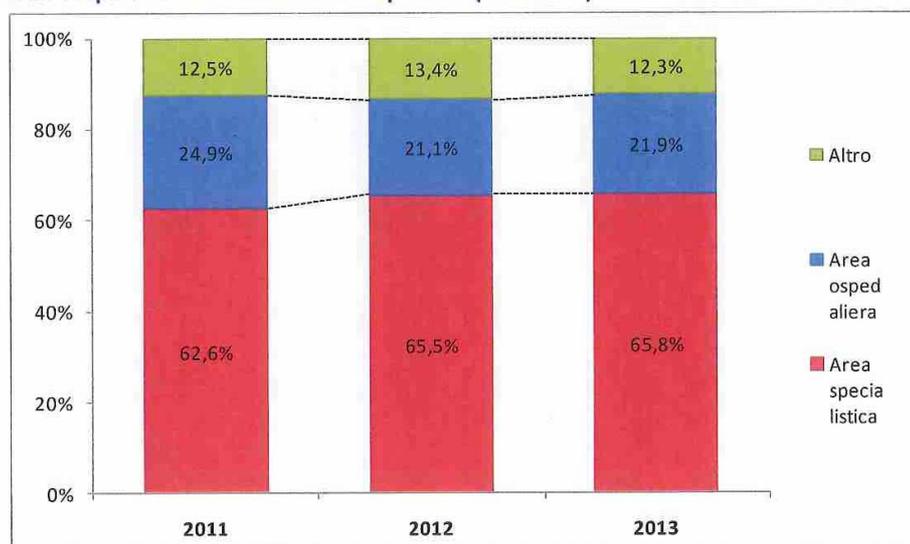
REGIONI	2009			2010			2011			2012			2013		
	RICAVI INTRAMOENIA	COMPART. al personale	SALDO												
PIEMONTE	127.981	111.463	16.518	126.673	110.814	15.859	126.603	109.183	17.420	124.878	105.673	19.205	114.419	97.918	16.501
VALLE D'AOSTA	3.461	3.157	304	3.543	2.996	547	4.155	3.591	564	3.310	3.044	266	3.078	2.511	567
LOMBARDIA	261.726	248.390	13.336	255.887	246.210	9.677	259.975	247.688	12.287	256.049	211.739	44.310	241.509	195.901	45.608
P.A. BOLZANO				1.024	718	306	1.607	1.168	439	1.720	1.214	506	1.851	1.366	485
P.A. TRENTO	10.041	8.496	1.545	10.309	8.763	1.546	9.983	8.325	1.658	9.691	8.090	1.601	9.923	8.301	1.622
VENETO	120.881	103.066	17.815	121.561	103.114	18.447	121.205	99.833	21.372	115.950	96.431	19.519	115.704	95.812	19.892
FRIULI V.G.	30.472	25.004	5.468	29.903	24.617	5.286	29.979	24.922	5.057	28.075	23.898	4.177	26.567	22.073	4.494
LIGURIA	39.012	33.118	5.894	41.520	35.405	6.115	43.556	36.715	6.841	44.573	37.183	7.390	40.795	34.780	6.015
EMILIA R.	141.498	112.938	28.555	143.417	114.644	28.773	138.045	109.918	28.127	137.141	107.103	30.038	138.182	105.177	33.005
TOSCANA	132.296	100.600	31.696	128.350	98.584	29.766	126.080	93.229	32.851	117.620	85.003	32.617	111.339	77.942	33.397
UMBRIA	14.638	13.208	1.430	14.737	12.406	2.331	15.946	13.023	2.923	13.936	11.234	2.702	13.597	11.185	2.412
MARCHE	37.151	31.117	6.034	36.459	30.097	6.362	36.278	29.943	6.335	35.995	29.745	6.250	36.950	31.706	5.244
LAZIO	140.199	121.968	18.231	146.430	123.435	22.995	149.987	122.742	27.245	142.837	116.288	26.549	121.491	98.068	23.423
ABRUZZO	14.873	13.342	931	15.566	15.268	298	17.124	15.785	1.339	17.358	15.512	1.846	16.913	14.976	1.937
MOLISE	3.449	2.548	901	2.863	2.199	664	3.369	2.159	1.210	4.039	2.464	1.575	4.493	2.737	1.756
CAMPANIA	54.833	51.490	3.343	54.323	51.908	2.415	49.967	48.135	1.832	52.793	47.045	5.748	48.317	39.501	8.816
PUGLIA	49.722	45.240	4.482	49.771	45.650	4.121	45.306	40.995	4.311	42.624	36.518	6.106	36.043	29.010	7.033
BASILICATA	4.323	4.044	279	4.059	4.011	48	5.203	4.769	484	5.082	4.187	895	4.485	3.548	937
CALABRIA	9.736	7.782	1.954	10.853	8.422	2.431	9.055	9.274	-219	10.474	9.015	1.459	9.427	9.043	384
SICILIA	51.651	50.655	996	49.462	46.586	2.876	46.974	45.323	1.651	46.963	42.707	4.256	41.823	38.987	2.836
SARDEGNA	16.838	14.074	2.764	17.916	14.641	3.275	16.468	13.241	3.227	17.447	15.796	1.651	14.878	12.599	2.279
TOTALE	1.264.776	1.102.300	162.476	1.264.626	1.100.488	164.138	1.256.865	1.079.961	176.904	1.228.555	1.009.889	218.666	1.151.784	933.141	218.643

Fonte: Sistema Informativo Sanitario dati a consuntivo Mod.CE

Sempre dal sistema dei flussi di dati economici e finanziari delle AUSL e delle AO è possibile estrapolare alcune informazioni sulla ripartizione della spesa per tipologia di prestazioni, distinguendo quelle ospedaliere da quelle specialistiche erogate in regime di libera professione intramuraria.

A livello nazionale, la parte dei ricavi per l'attività di intramoenia proveniente dall'area delle prestazioni specialistiche si attesta nel 2013 a quota 65,8%, in leggera crescita rispetto al dato 2012 (65,5%) ed in generale rispetto al dato degli anni precedenti. Diversamente dall'anno 2012, in cui la percentuale relativa all'area ospedaliera si riduceva rispetto all'anno precedente, nel 2013 anche i ricavi intramoenia afferenti all'area ospedaliera sono in leggero aumento; parallelamente, la quota di spesa afferente alle altre aree (sanità pubblica, consulenze, ecc...) subisce una riduzione di quasi un punto percentuale.

Graf. 4 Ripartizione ricavi Intramoenia per area (2011-2013)

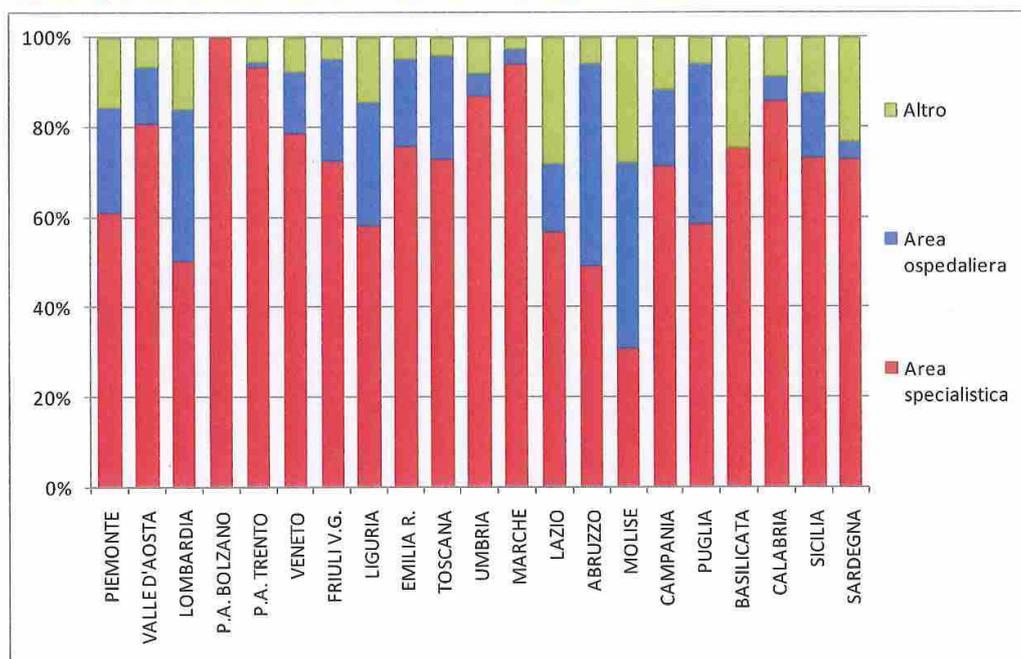


Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo Mod. CE

Il grafico 4 permette anche di evidenziare come la riduzione dei ricavi complessivi per prestazioni intramoenia rappresentata nel grafico 1 sia correlata principalmente al decremento dei ricavi derivanti da prestazioni afferenti all'area ospedaliera, mentre i ricavi per prestazioni specialistiche erogate in regime libero professionale risultano significativamente aumentati negli ultimi due anni, passando da circa 757 milioni di euro nell'anno 2010 a 804 milioni di euro nell'anno 2012 (+6,3%).

Il grafico 5 sotto rappresentato mostra una sensibile variabilità geografica del fenomeno "intramoenia" nella ripartizione dei ricavi tra le varie componenti

Graf. 5 Ripartizione ricavi intramoenia per area e per Regione anno 2013



Fonte: Sistema Informativo Sanitario, dati a consuntivo Mod. CE

Grazie ai dati raccolti nella sezione A2 – Dirigenti medici - della scheda di rilevazione per l'anno 2013, è possibile analizzare il fenomeno anche da un altro punto di vista, ossia quello del guadagno del professionista. Suddividendo infatti l'ammontare della "compartecipazione al personale", ossia la quota di ricavi per prestazioni ALPI che spetta per gran parte ai dirigenti medici (in parte residuale al personale di supporto), per il numero di medici che esercitano la libera professione intramuraria, si perviene ad una stima di massima del guadagno medio per professionista per singola Regione.

Mediamente, il compenso annuo percepito del professionista che eroga prestazioni ALPI è pari a circa 16.800 euro, pur evidenziandosi, anche in questo caso, una forte variabilità tra le Regioni.

In particolare, i guadagni maggiori si registrano in Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Piemonte, Toscana e Marche. In linea con la media nazionale sono, invece, gli introiti percepiti dai medici della Provincia autonoma di Trento e delle Regioni Lazio, Liguria e Friuli Venezia Giulia. Netamente sotto la media nazionale risultano i guadagni registrati in Calabria, Basilicata, Campania, Sardegna, Puglia, Sicilia, Molise e nella Provincia Autonoma di Bolzano, nella quale però, la libera professione non è molto diffusa (la quota dei dirigenti medici che esercitano ALPI è pari solo al 15%).

Graf.6 Guadagno medio per medico (€/anno) - 2013



In conclusione, dall'analisi dei dati sembra emergere come le Regioni del Centro-Nord facciano registrare un livello di spesa pro-capite per prestazioni in regime di intramoenia maggiore rispetto a quello delle Regioni meridionali ed insulari.

Basti verificare ad esempio che, con riferimento all'anno 2013 (cfr. Grafico 3), a Regioni come Emilia-Romagna, Toscana, Piemonte, Liguria e Lombardia corrisponde una spesa pro-capite nettamente superiore alla media nazionale di 19,3 euro annui (sono sopra la media anche Valle d'Aosta, Marche, Veneto, Lazio e Friuli Venezia Giulia), mentre in tutte le Regioni meridionali ed insulari si registra una spesa pro-capite inferiore all'analogo dato nazionale. In particolare, poi, il valore corrispondente alle Regioni Sardegna, Puglia, Campania, Sicilia, Basilicata e Calabria non raggiunge quota 10 euro annui (pari a circa la metà della media nazionale).

Tornando al concetto di spesa pro-capite per i cittadini e approfondendo l'analisi per tipologia di ricavi con riferimento all'anno 2013, relativamente all'area delle prestazioni specialistiche, si registrano valori superiori alla media nazionale (pari a 12,7 euro annui pro-capite) in Emilia-Romagna (23,9 euro annui), Marche (22,5 euro annui), Toscana (22,0 euro annui), Valle d'Aosta (19,5 euro annui), Veneto (18,6 euro annui), P.A. Trento (17,4 euro annui), Piemonte (16,0 euro annui), Friuli Venezia Giulia (15,7 euro annui), Liguria (15,2 euro annui) e Umbria (13,3 euro annui). L'analogha graduatoria stilata per l'area ospedaliera, vede ai primi posti Lombardia (8,4 euro annui), Liguria (7,1 euro annui), Toscana (7,0 euro annui), Emilia-Romagna (6,2 euro annui), Piemonte (6,1 euro annui), Molise (5,9 euro annui), Abruzzo (5,8 euro annui), Friuli Venezia Giulia (5,0 euro annui), a fronte di una media nazionale di 4,2 euro annui pro-capite.

Accanto a tale situazione espressa in termini di spesa, è possibile analizzare il fenomeno anche rispetto ai dati sui ricoveri desunti dai rapporti SDO redatti a cura della Direzione Generale della Programmazione sanitaria del Ministero della Salute.

Dai sopra citati rapporti è possibile desumere, tra le altre, informazioni sulla distribuzione dei dimessi (sia in regime ordinario, sia in day hospital) per onere di degenza e, pertanto, conoscere la numerosità dei ricoveri effettuati in regime di intramoenia, non solo con dettaglio regionale ma anche con quello per DRG.

Una prima analisi può essere basata sulla tabella 4, che riporta il trend negli ultimi anni del numero dei dimessi (acuti) in regime ordinario ricoverati in libera professione con o senza differenza alberghiera, ossia indipendentemente dal pagamento extra per la stanza di degenza. E' interessante notare come il numero complessivo dei dimessi ALPI in regime ordinario sia progressivamente diminuito negli ultimi anni, sia in termini assoluti (-8.846 dall'anno 2010 al 2013), sia in rapporto ai dimessi totali in regime ordinario per acuti.

Tab.4 Trend dimessi in libera professione (regime ordinario, acuti)

	2010	2011	2012	2013
Dimessi ALPI	35.624	32.663	28.631	26.778
Dimessi TOTALI	7.315.617	6.991.993	6.789.853	6.587.172
% Dimessi ALPI su TOTALI	0,49%	0,47%	0,42%	0,41%

Fonte: Rapporto SDO anni vari, *Ministero della Salute*

Analogha analisi è stata effettuata per i ricoveri in regime diurno (tabella 5). Anche in questo caso, si registra una diminuzione in termini assoluti del numero di dimessi in libera professione (-893 dall'anno 2010 all'anno 2013), mentre il rapporto tra dimessi ALPI e dimessi totali in regime di day hospital mostra una leggera crescita negli ultimi anni.

Tab.5 Trend dimessi in libera professione (regime diurno, acuti)

	2010	2011	2012	2013
Dimessi ALPI	6.048	5.998	5.357	5.155
Dimessi TOTALI	3.009.725	2.820.790	2.531.014	2.337.467
% Dimessi ALPI su TOTALI	0,20%	0,21%	0,21%	0,22%

Fonte: Rapporto SDO anni vari, *Ministero della Salute*

La tabella 6, invece, riporta la distribuzione dei ricoveri registrati in libera professione, per Regione. La principale evidenza concerne la forte concentrazione geografica dei dimessi ricoverati in regime di intramoenia. Dai dati sopra riportati, infatti, è possibile verificare come circa il 78% dei ricoveri effettuati in libera professione venga effettuato in sole 5 Regioni, in ordine: Campania (26,4%), Lazio (16,0%), Lombardia (12,9%), Emilia-Romagna (11,2%) e Toscana (11,2%).

Tab.6 Distribuzione dei dimessi in regime ordinario e diurno in libera professione, 2013

REGIONE	Numero dimessi in libera professione con o senza differenza alberghiera	% su Totale dimessi ALPI
Piemonte	2.335	7,3%
Valle d'Aosta	87	0,3%
Lombardia	4.116	12,9%
P.A. Bolzano	3	0,0%
P.A. Trento	30	0,1%
Veneto	1.439	4,5%
Friuli V.G.	278	0,9%
Liguria	318	1,0%
Emilia Romagna	3.584	11,2%
Toscana	3.582	11,2%
Umbria	147	0,5%
Marche	276	0,9%
Lazio	5.095	16,0%
Abruzzo	59	0,2%
Molise	3	0,0%
Campania	8.436	26,4%
Puglia	346	1,1%
Basilicata	41	0,1%
Calabria	3	0,0%
Sicilia	1.707	5,3%
Sardegna	48	0,2%
Totale	31.933	100,0%

Fonte: Rapporto SDO 2013, Ministero della Salute

Tuttavia, per ottenere un'informazione più precisa, è indispensabile normalizzare il dato rapportando i ricoveri effettuati in ALPI con il totale dei dimessi per Regione (tab.7).

Tab. 7 Distribuzione dei dimessi per regione - Ricoveri per acuti in regime ordinario e diurno – 2013

REGIONE	Numero totale dimessi in regime ordinario e diurno - acuti	Numero dimessi in libera professione con o senza differenza alberghiera	% dimessi ALPI su totale dimessi
Piemonte	600.190	2.335	0,4%
Valle d'Aosta	22.695	87	0,4%
Lombardia	1.362.846	4.116	0,3%
P.A. Bolzano	83.749	3	0,0%
P.A. Trento	75.577	30	0,0%
Veneto	617.629	1.439	0,2%
Friuli V.G.	188.799	278	0,1%
Liguria	264.970	318	0,1%
Emilia Romagna	727.676	3.584	0,5%
Toscana	554.281	3.582	0,6%
Umbria	142.845	147	0,1%
Marche	223.463	276	0,1%
Lazio	922.968	5.095	0,6%
Abruzzo	203.962	59	0,0%
Molise	59.062	3	0,0%
Campania	982.499	8.436	0,9%
Puglia	621.754	346	0,1%
Basilicata	74.559	41	0,1%
Calabria	238.249	3	0,0%
Sicilia	699.982	1.707	0,2%
Sardegna	256.884	48	0,0%
Totale	8.924.639	31.933	0,4%

Fonte: Rapporto SDO 2013, Ministero della Salute

Sostanzialmente resta invariata la situazione per Campania, Lazio, Toscana ed Emilia-Romagna, che fanno registrare una quota di ricoveri ALPI sul totale superiore alla media nazionale, mentre il dato della Lombardia si rivela inferiore al dato medio dell'Italia (0,4%).

E' interessante, inoltre, completare l'analisi con l'individuazione dei DRG che più frequentemente risultano associati ad un ricovero effettuato in attività libero professionale intramuraria; a tale scopo sono state elaborate le tabelle 8 e 9 che riportano, in ordine decrescente, i DRG con peso dei dimessi in intramoenia (con o senza differenza alberghiera) superiore all'analoga media calcolata sui primi 30 DRG per numerosità di dimissioni.

Si tratta, quasi esclusivamente di DRG chirurgici riferiti ad interventi "programmabili", con due sole eccezioni rappresentate dal "parto vaginale senza diagnosi complicanti" e da "chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta", unici DRG medici presenti nella tabella 8 riferita ai ricoveri per acuti in regime ordinario.

Tab. 8 Distribuzione per onere della degenza dei dati dei primi 30 DRG per numerosità di dimissioni - Ricoveri per Acuti in Regime ordinario - Anno 2013

DRG	A carico del SSN	In convenzione e con differenza alberghiera	rimborso	Solvente	In convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera	Stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del Ministero dell'interno	Altro	Non attribuibile	TOTALE	% in convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera
Parto cesareo senza CC	157.685	4.648	19	544	4.087	174	705	148	88	5	168.053	2,4%
Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	102.268	1.481	9	927	1.169	105	134	171	34	19	106.317	1,1%
Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	57.796	485	7	1.015	660	23	34	43	8	1	60.072	1,1%
Interventi per via transuretrale senza CC	52.998	466	3	471	449	16	10	23	3	1	54.440	0,8%
Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	52.959	1.105	6	2.712	434	22	12	17	7	2	57.276	0,8%
Interventi sul piede	52.933	641	7	762	382	35	18	37	13	2	54.830	0,7%
Aborto con dilatazione e raschiamento, mediante aspirazione o isterotomia	40.605	1.502	16	197	301	165	568	153	61	7	43.575	0,7%
Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	56.516	133	5	2.349	398	115	132	167	69	23	59.907	0,7%
Parto vaginale senza diagnosi complicanti	290.518	5.342	53	488	1.764	494	1.941	372	245	7	301.224	0,6%
Colecistectomia laparoscopica senza esplorazione del dotto biliare comune senza	80.216	671	6	476	475	73	56	132	23	7	82.135	0,6%
Sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori	142.170	1.880	13	1.047	712	93	43	91	14	11	146.074	0,5%
Interventi su arto inferiore e omero eccetto anca, piede e femore, età > 17 anni senza CC	49.119	155	18	481	245	390	85	173	47	9	50.722	0,5%
TOTALE (PRIMI 30 DRG)	2.347.094	24.512	241	20.056	11.791	3.713	4.662	3.259	1.792	244	2.417.364	0,5%
TOTALE GENERALE	6.410.930	46.311	635	60.469	26.778	12.834	12.103	11.018	5.176	918	6.587.172	0,4%

Fonte: Rapporto SDO 2013, Ministero della Salute

Tab.9 Distribuzione per onere della degenza dei dati dei primi 30 DRG per numerosità di dimissioni - Ricoveri per Acuti in Regime diurno - Anno 2013

DRG	A carico del SSN	In convenzione e con differenza alberghiera	Rimborso	Solvente	In convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera	Stranieri da Paesi convenzionati a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del SSN	Stranieri indigenti a carico del Ministero dell'interno	Altro	Non attribuibile	TOTALE	% in convenzione con libera professione con o senza differenza alberghiera
Dilatazione e raschiamento, conizzazione eccetto per neoplasie maligne	47.610	102	11	496	456	14	21	30	10	10	48.760	0,9%
Interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC	82.500	392	8	1.407	540	22	23	26	10	5	84.933	0,6%
Interventi sul testicolo non per neoplasie maligne, età > 17 anni	17.684	51	-	122	109	4	7	2	1	-	17.980	0,6%
Miscellanee di interventi su orecchio, naso, bocca e gola	29.310	321	6	200	163	9	8	12	8	1	30.038	0,5%
Legatura e stripping di vene	35.301	136	1	718	181	23	20	19	8	2	36.409	0,5%
Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	65.354	376	3	2.925	325	9	16	17	11	2	69.038	0,5%
Interventi sulle strutture extraoculari eccetto l'orbita, età > 17 anni	17.994	62	2	254	82	5	6	27	8	-	18.440	0,4%
Interventi su ano e stoma senza CC	25.640	106	1	225	105	7	10	16	3	1	26.114	0,4%
Interventi su mano o polso eccetto interventi maggiori sulle articolazioni, senza CC	35.812	140	3	556	135	22	12	19	24	5	36.728	0,4%
Interventi sui tessuti molli senza CC	20.350	147	-	168	71	8	1	8	3	-	20.756	0,3%
Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella senza CC	33.444	61	8	577	103	13	3	18	13	-	34.240	0,3%
Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	44.738	381	2	586	129	20	8	5	3	1	45.873	0,3%
Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per	56.837	45	14	368	155	29	15	23	19	1	57.506	0,3%
TOTALE (PRIMI 30 DRG)	1.199.915	4.042	173	14.271	3.466	888	3.237	1.084	1.331	92	1.228.499	0,3%
TOTALE GENERALE	2.295.841	5.353	275	20.619	5.155	1.693	4.641	1.874	1.853	163	2.337.467	0,2%

Fonte: Rapporto SDO 2013, Ministero della Salute

PAGINA BIANCA

**2. RELAZIONE DEI TEMPI DI ATTESA DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN
ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA ED INTRAMURARIA
ALLARGATA (ALPI)**

Monitoraggi Nazionali
Aprile e Ottobre 2013

PAGINA BIANCA

2.1 Introduzione

Il Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa 2010-2012 (di seguito, PNGLA) e l'Osservatorio Nazionale per l'Attività Libero-Professionale hanno conferito ad Agenas il mandato di monitorare i tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero professionale intramoenia ed intramoenia allargata (ALPI).

Anche nel 2013, pertanto, Agenas ha effettuato due rilevazioni nazionali ex-ante dei tempi di attesa relativi a 43 prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI e ALPI allargata. Tali rilevazioni sono effettuate in contemporanea con i monitoraggi relativi all'attività istituzionale di competenza del Ministero della Salute, al fine di valutare il rispetto dell'equilibrio tra le prestazioni rese dal professionista in regime istituzionale e quelle svolte in libera professione intramuraria.

Dall'ottobre 2011 le rilevazioni ALPI vengono eseguite attraverso il portale predisposto *ad hoc* da Agenas (<http://alpi.agenas.it>). Questo strumento ha permesso una raccolta più efficace e puntuale dei dati, confermata dall'incremento del numero di monitoraggi effettuati negli anni successivi. Ciò ha permesso, inoltre, di iniziare ad alimentare una serie storica dei risultati ottenuti dalle singole Regioni, consentendo di avere un dato storicizzato dell'andamento del fenomeno rilevato su tutto il territorio nazionale.

I dati raccolti hanno permesso anche di verificare se, come previsto sia dalle Linee Guida Nazionali del sistema CUP del 29 aprile 2010 che dal PNGLA 2010-2012, le Regioni e le Province Autonome stiano raggiungendo l'obiettivo di eliminare le prenotazioni tramite agende gestite direttamente dai professionisti e sostituirle con un sistema centralizzato e preferibilmente informatizzato (CUP o agenda gestita dalla struttura), aspetto di grande interesse a seguito delle modifiche della normativa di riferimento¹.

2.2 I monitoraggi: aspetti metodologici

Si riportano di seguito, in forma sintetica, alcuni elementi di metodo relativi ai monitoraggi nazionali di aprile e ottobre 2013:

- a) **Settimane indice:** 8-12 aprile 2013 / 7-11 ottobre 2013 (entrambi i monitoraggi si sono svolti in contemporanea con il monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in attività istituzionale);
- b) **Sistema di rilevazione dei dati:** attraverso il portale predisposto *ad hoc* da Agenas (<http://alpi.agenas.it>);
- c) **Prestazioni monitorate:** 14 visite specialistiche e 29 prestazioni strumentali (si veda Tabelle 1, 2 e 3).

¹ L'art. 2 del Decreto Legge del 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni, dalla Legge n. 189 dell'8 novembre 2012, ha modificato ed integrato la Legge n. 120 del 2007.

TAB. 1 - VISITE SPECIALISTICHE

Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore	Codice Disciplina
1	Visita cardiologia	89.7	8
2	Visita chirurgia vascolare	89.7	14
3	Visita endocrinologica	89.7	19
4	Visita neurologica	89.13	32
5	Visita oculistica	95.02	34
6	Visita ortopedica	89.7	36
7	Visita ginecologica	89.26	37
8	Visita otorinolaringoiatrica	89.7	38
9	Visita urologica	89.7	43
10	Visita dermatologica	89.7	52
11	Visita fisiatrica	89.7	56
12	Visita gastroenterologica	89.7	58
13	Visita oncologica	89.7	64
14	Visita pneumologica	89.7	68

TAB. 2 - PRESTAZIONI STRUMENTALI – Diagnostica per immagini

Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore
15	Mammografia	87.37.1 - 87.37.2
16	TAC Torace (senza e con contrasto)	87.41 - 87.41.1
17	TAC Addome superiore (senza e con contrasto)	88.01.2 – 88.01.1
18	TAC Addome inferiore (senza e con contrasto)	88.01.4 – 88.01.3
19	TAC Addome completo (senza e con contrasto)	88.01.6 – 88.01.5
20	TAC Capo (senza e con contrasto)	87.03 – 87.03.1
21	TAC Rachide e speco vertebrale (senza e con contrasto)	88.38.2 – 88.38.1
22	TAC Bacino (senza e con contrasto)	88.38.5
23	RMN Cervello e tronco encefalico	88.91.1 - 88.91.2
24	RMN Pelvi, prostata e vescica	88.95.4 - 88.95.5
25	RMN Muscoloscheletrica	88.94.1 – 88.94.2
26	RMN Colonna vertebrale	88.93 – 88.93.1
27	Ecografia Capo e collo	88.71.4

28	Ecocolordoppler cardiaca	88.72.3
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	88.73.5
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	88.77.2
31	Ecografia Addome	88.74.1 - 88.75.1 - 88.76.1
32	Ecografia Mammella	88.73.1 - 88.73.2
33	Ecografia Ostetrica - Ginecologica	88.78 - 88.78.2

TAB. 3 - PRESTAZIONI STRUMENTALI - Altri esami Specialistici

Numero	Prestazione	Codice Nomenclatore
34	Colonscopia	45.23 – 45.25 – 45.42
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	45.24
36	Esofagogastroduodenoscopia	45.13 – 45.16
37	Elettrocardiogramma	89.52
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	89.50
39	Elettrocardiogramma da sforzo	89.41 – 89.43
40	Audiometria	95.41.1
41	Spirometria	89.37.1 – 89.37.2
42	Fondo Oculare	95.09.1
43	Elettromiografia	93.08.1

d) **Categorie di attesa utilizzate:**

A differenza delle relazioni dei monitoraggi precedenti, per le rilevazioni svolte nel 2013 sono state utilizzate, al fine di rappresentare i tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI, **quattro nuove categorie di attesa** (Tabella 4). Il Gruppo Tecnico ha ritenuto utile aggiornarle al fine di renderle omogenee rispetto alle classi di priorità previste per l'attività istituzionale (U-D-B-P) (Tabella 4).

Tab. 4 - Le nuove categorie di attesa per la rappresentazione dell'ALPI e le classi di priorità previste per l'attività istituzionale

Categorie	Categorie di Attesa (in giorni) (ALPI)	Classe di Priorità (Attività Istituzionale)	Definizione	Tempistiche
I	TdA ² = 0 giorni	U	Urgenza	da eseguire entro <u>72 ore</u>
II	0 giorni <TdA ≤ 10 giorni	B	Breve	da eseguire entro <u>10 giorni</u>
III	10 giorni <TdA ≤ 30 giorni per le <u>visite</u> 10 giorni <TdA ≤ 60 giorni per gli <u>accertamenti</u> <u>diagnostici</u>	D	Differibile	da eseguire entro <u>30 giorni</u> per le <u>visite</u> da eseguire entro <u>60 giorni</u> per gli <u>accertamenti</u> <u>diagnostici</u>
IV	TdA > 30 giorni per le <u>visite</u> TdA > 60 giorni per gli <u>accertamenti diagnostici</u>	P	Programmat a	entro <u>180 giorni</u>

e) Dati richiesti per i monitoraggi nazionali

Per ogni singola prestazione e per ogni singola struttura erogante (affidente ad ASL – AO – Aziende ospedaliere universitarie, IRCSS pubblici, Policlinici universitari a gestione diretta) sono stati richiesti i seguenti dati:

- data della richiesta della prenotazione;
- data della prenotazione della prima prestazione diagnostica/prima visita ambulatoriale (si tratta della data assegnata per l'erogazione della prestazione/visita)³;
- tipo di attività in regime intramoenia (pura o allargata);
- tipologia di agenda utilizzata:
 - agenda cartacea gestita dal professionista;
 - agenda cartacea gestita dalla struttura;
 - agenda gestita dal sistema CUP;
 - altro.

² TdA= tempo di attesa

³ Nel caso in cui nelle procedure regionali non era prevista la differenziazione tra primi accessi e controlli, il dato è stato inviato comprensivo anche dei controlli.

- volumi delle prestazioni erogate in ALPI e in attività istituzionale nel semestre precedente la rilevazione (secondo semestre del precedente anno solare per la rilevazione fatta nel mese di aprile, primo semestre dello stesso anno solare per la rilevazione di ottobre); i volumi semestrali per l'attività istituzionale e per l'ALPI comprendono non solo le prime visite/prestazioni, ma anche i controlli; l'attività istituzionale monitora anche le prestazioni di screening e quelle erogate dai privati accreditati.

f) Rispondenza

Tutte le 21 Regioni/P.A. hanno partecipato alle due rilevazioni (aprile 2013-ottobre 2013).

Su un numero totale di 238 strutture sanitarie (134 ASL, 65 AO, 20 AOU, 17 INRCCS, 2 INRCA) che erogano prestazioni in attività libero-professionale intramoenia, 219 strutture (92%) hanno partecipato ad entrambi i monitoraggi, 13 strutture (6%) hanno preso parte solo ad uno dei due, come indicato nella Tabella 5, ed il 2% (6 strutture - ASL 2 Olbia, ASL di Reggio Calabria, ASL di Vibo Valentia, INRCA di Cosenza, Azienda Regionale Emergenza Sanitaria - ARES 118, AO Bianchi-Melacrino-Morelli) non hanno partecipato, per motivi tecnico-organizzativi, a nessuna delle due rilevazioni nazionali previste.

Delle 219 strutture sanitarie, che hanno partecipato ad entrambi i monitoraggi nazionali, si specifica che:

- la A.O. S. Carlo Borromeo ha partecipato ma non ha registrato prenotazioni in libera professione nella settimana indice per le prestazioni oggetto di monitoraggio;
- 7 Aziende Ospedaliere in Piemonte, 3 Aziende Ospedaliere in Sardegna e 2 IRCCS in Sicilia sono state considerate erogatori delle ASL nel cui territorio sono collocate, pertanto, i dati da loro raccolti sono stati inseriti dalle ASL di competenza (modalità consentita alle regioni fino ad aprile 2014).

Tab. 5 - Aziende partecipanti ad uno solo dei due monitoraggi effettuati nel 2013

Regione	Azienda	Partecipanti	Partecipanti
		Monitoraggio Aprile 2013	Monitoraggio Ottobre 2013
LOMBARDIA	A.S.L. DELLA PROVINCIA DI LECCO	Si	No
FRIULI-VENEZIA GIULIA	FRIULI OCCIDENTALE	No	Si
LAZIO	AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA	Si	No
CAMPANIA	A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR	No	Si
CAMPANIA	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI	No	Si
CAMPANIA	AZIENDA OSPEDALE "G.RUMMO"	No	Si
CALABRIA	A.S.P. COSENZA	Si	No
CALABRIA	A.S.P. CROTONE	Si	No
SICILIA	ASP AGRIGENTO	Si	No
SICILIA	ASP DI TRAPANI	No	Si
SICILIA	A.O. PER L'EMERGENZA CANNIZZARO	No	Si
SARDEGNA	ASL 1 SASSARI	Si	No
SARDEGNA	ASL 4 LANUSEI	Si	No

2.3 Considerazioni metodologiche

Ai fini di una corretta interpretazione dei risultati proposti è opportuno sottolineare che **non è sempre corretto effettuare un confronto** tra le Regioni, tra le prestazioni prenotate/erogate in ALPI e quelle prenotate/erogate in attività Istituzionale e tra le diverse rilevazioni in quanto:

- i dati forniti dalle Regioni e P.A. dovrebbero essere rapportati alla popolazione regionale suddivisa per fasce d'età;
- il metodo di rilevazione si sta progressivamente consolidando con il proseguirsi dei monitoraggi, con conseguente miglioramento della qualità del dato rilevato;
- il numero di aziende/strutture sanitarie che partecipano alle rilevazioni, sia per quanto riguarda l'attività istituzionale, sia per quella in libera professione, può variare da monitoraggio a monitoraggio a causa di motivi tecnico-organizzativi delle Regioni o delle Aziende stesse;
- i volumi semestrali inviati relativi all'attività istituzionale possono variare tra rilevazione e rilevazione anche per la presenza o meno dei dati relativi alle prestazioni erogate dai privati accreditati o effettuati nell'ambito dei programmi di screening;
- a partire dalla rilevazione di ottobre 2013, i volumi semestrali dell'attività istituzionale e dell'ALPI comprendono non solo le prime visite/prestazioni ma l'insieme totale, quindi anche i controlli.

Per tali motivi, nella presente relazione, si riportano distintamente le osservazioni riferite solo ai dati rilevati a livello nazionale e un'analisi dettagliata e separata delle situazioni regionali/aziendali.

Inoltre, si è ritenuto utile aggregare le diverse tipologie di TAC/RMN in due macro-gruppi di prestazioni ambulatoriali, per le motivazioni di seguito riportate:

- è sempre stato rilevato, nei vari monitoraggi, un numero contenuto di TAC (del torace; dell'addome superiore, inferiore e completo; del capo; del rachide e dello speco vertebrale; del bacino) e di RMN (del cervello e del tronco encefalico; della pelvi, della prostata e vescica; muscolo-scheletrica; della colonna vertebrale)
- il personale che esegue prevalentemente le TAC /RMN (e la strumentazione impiegata) si occupa di più distretti corporei.

Pertanto, in questa relazione, con riferimento alla Tabella 2, le prestazioni dalla n. 16 alla n.22 e quelle dalla n. 23 alla n. 26 sono raggruppate, rispettivamente, nelle voci "TAC" e "RMN".

2.4 Breve riepilogo dei risultati nazionali/regionali

Sono di seguito riportati, a livello nazionale/regionale, i risultati dei due monitoraggi nazionali di aprile e di ottobre 2013 relativi alle 43 prestazioni ambulatoriali prenotate/erogate in attività istituzionale ed in ALPI.

2.4.1 Tempi di attesa delle prestazioni prenotate nella settimana indice

Anche i monitoraggi nazionali svolti nel 2013 confermano che la maggior parte delle prenotazioni registra un tempo di attesa compreso tra 0 e 10 giorni (Tabella 6). Infatti, osservando i grafici rappresentanti le distribuzioni a livello regionale dei tempi di attesa dei quattro monitoraggi effettuati tra il 2012 e il 2013, non si evidenziano rilevanti differenze (Allegato 1).

Si riportano alcune osservazioni relative all'analisi dei dati in merito alla numerosità delle prenotazioni e ai tempi di attesa rilevati, (vedi Tabella 6):

- visita ginecologica: rimane la prestazione ambulatoriale con frequenza maggiore sul totale delle 43 prestazioni monitorate, seppur la richiesta di prenotazione nei monitoraggi 2013 sia leggermente diminuita (11.614 visite ad aprile rispetto alle 11.057 visite ad ottobre). Tale prestazione ambulatoriale risulta essere, inoltre, sempre quella con i tempi di attesa più lunghi;
- mammografia ed ecografia alla mammella: circa il 45% delle prenotazioni di queste prestazioni si trovano nella categoria di attesa tra i 10 e i 60 giorni; la maggior parte delle restanti prenotazioni, invece, vengono evase entro 10 gg. Pertanto, i tempi di attesa per queste due prestazioni risultano essere piuttosto lunghi (rispetto alle altre prestazioni monitorate) sia nel monitoraggio di aprile che in quello di ottobre 2013;
- colonscopia e sigmoidoscopia con endoscopio flessibile: si rilevano percentuali tra il 33% e il 47% nella categoria di attesa tra i 10 e i 60 giorni.

Nel complesso, tra il monitoraggio di aprile 2013 e quello di ottobre 2013 si è rilevato un calo di 6.016 prenotazioni, passando da un totale di 83.790 prenotazioni di aprile a 77.774 prenotazioni di ottobre, in contrasto con l'andamento registrato nel monitoraggio del precedente anno (70.279 prenotazioni ad aprile 2012, 81.164 prenotazioni ad ottobre 2012 e 83.790 prenotazioni ad aprile 2013). Per garantire un approfondimento dei risultati regionali/nazionali del monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni prenotate in ALPI, si riportano di seguito 22 tabelle (7A-11B) illustrative, per ciascuna regione, dei dati relativi a :

- n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice
- tempo medio di attesa
- distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni.

Nell'Allegato 1 viene riproposta la stessa distribuzione espressa in giorni delle prenotazioni rispetto alle categorie di attesa, per avere un confronto dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in ALPI ed in ALPI allargata per i monitoraggi di aprile e ottobre 2012 e aprile e ottobre 2013 .

Tab. 6 - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in gg (valore percentuale) - Italia

Progressivo	Prestazione	Italia											
		settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013								
		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <das 10 gg	10 gg <das 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <das 10 gg	10 gg <das 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	9080	13	12%	55%	22%	10%	8200	1242%	12%	55%	27%	9%
2	Visita chirurgia vascolare	1063	9	11%	60%	26%	3%	906	933%	8%	67%	21%	4%
3	Visita endocrinologica	2368	17	8%	49%	28%	15%	2142	1715%	7%	48%	30%	15%
4	Visita neurologica	4221	14	7%	56%	26%	11%	3981	1290%	8%	55%	27%	10%
5	Visita oculistica	6835	16	10%	54%	23%	13%	6153	1459%	10%	49%	27%	14%
6	Visita ortopedica	9131	10	13%	60%	20%	7%	8398	1262%	11%	55%	24%	9%
7	Visita ginecologica	11614	15	11%	48%	28%	13%	11057	1502%	11%	44%	32%	13%
8	Visita otorinolaringoiatrica	5239	7	17%	66%	13%	3%	4203	779%	15%	64%	18%	3%
9	Visita urologica	4876	10	9%	63%	20%	7%	5201	1055%	9%	60%	23%	7%
10	Visita dermatologica	3852	10	14%	59%	21%	6%	3046	814%	63%	18%	4%	4%
11	Visita fisiatrica	1584	11	9%	66%	19%	6%	1409	1312%	7%	60%	24%	8%
12	Visita gastroenterologica	2826	10	9%	63%	22%	6%	2779	1220%	9%	57%	28%	7%
13	Visita oncologica	1112	10	16%	59%	20%	5%	1097	1163%	14%	54%	25%	8%
14	Visita pneumologica	1655	8	14%	63%	17%	6%	1553	954%	13%	61%	19%	7%
15	Mammografia	1276	33	5%	44%	43%	8%	1353	3251%	6%	34%	50%	10%
16-22	TAC	432	13	10%	68%	19%	3%	383	723%	10%	73%	15%	2%
23-26	RMN	693	5	12%	77%	11%	0%	733	556%	9%	77%	14%	0%
27	Ecografia capo e collo	796	14	9%	68%	20%	3%	735	1027%	11%	61%	27%	1%
28	Ecocardiopleier cardiaca	1196	14	8%	65%	23%	4%	1057	1093%	12%	57%	30%	2%
29	Ecocardiopleier dei tronchi sovraortici	740	20	8%	67%	20%	6%	631	784%	9%	71%	19%	1%
30	Ecocardiopleier dei vasi periferici	710	7	8%	72%	19%	0%	618	782%	12%	69%	18%	1%
31	Ecografia Addome	2765	11	11%	70%	18%	2%	2535	770%	10%	69%	20%	0%
32	Ecografia mammella	1417	23	9%	46%	39%	6%	1617	2184%	8%	40%	47%	6%
33	Ecografia oostetrica - ginecologica	1693	13	21%	46%	30%	4%	1596	1098%	23%	45%	30%	2%
34	Colonoscopia	591	18	8%	54%	33%	4%	584	1254%	11%	50%	38%	1%
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	38	9	13%	50%	37%	0%	31	1094%	19%	42%	39%	0%
36	Esofagogastroduodenoscopia	470	13	7%	63%	26%	3%	481	1051%	12%	58%	28%	2%
37	Elettrocardiogramma	4130	18	13%	53%	28%	6%	4218	1336%	14%	52%	31%	3%
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	252	18	9%	55%	32%	4%	152	1159%	13%	66%	18%	3%
39	Elettrocardiogramma da sforzo	305	10	15%	55%	27%	2%	259	787%	22%	58%	19%	1%
40	Audiometria	201	14	19%	58%	18%	5%	131	697%	24%	57%	19%	0%
41	Spirometria	176	27	35%	31%	23%	11%	149	1252%	30%	47%	13%	11%
42	Fondo oculare	167	22	15%	56%	14%	14%	111	2659%	19%	39%	30%	13%
43	Elettromiografia	296	8	7%	70%	22%	1%	275	848%	8%	62%	29%	0%
	Totale	83790		9729	47909	19406	6746	77774		8710	42110	20691	6263

Tab. 7A - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Piemonte⁴

Progressi V.D.	Piemonte												
	settimana indice: 8-12 aprile 2013						settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
Regione Monitoraggi Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg < da 5 a 10 gg	10 gg < da 30 a 60 gg	> 30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg < da 5 a 10 gg	10 gg < da 30 a 60 gg	> 30/60 gg	
1	Visita Cardiologica	633	11	49	383	148	53	645	14	23	380	202	40
2	Visita chirurgia vascolare	144	12	4	82	54	4	93	7	5	69	18	1
3	Visita endocrinologica	145	8	12	96	31	4	151	8	22	90	33	6
4	Visita neurologica	240	12	14	156	49	21	265	15	27	125	82	31
5	Visita oculistica	326	15	16	156	111	48	310	17	11	123	118	58
6	Visita ortopedica	666	8	56	451	144	15	672	12	65	390	153	64
7	Visita ginecologica	944	11	78	529	271	66	1012	12	83	562	304	63
8	Visita otorinolaringoiatrica	327	7	46	227	32	22	321	10	33	200	49	39
9	Visita urologica	363	8	24	263	65	11	474	11	20	306	106	42
10	Visita dermatologica	212	11	9	136	56	11	138	9	22	57	56	3
11	Visita fisiatrica	189	6	4	161	23	1	149	8	8	106	33	2
12	Visita gastroenterologica	224	12	10	132	63	19	287	10	18	188	65	16
13	Visita oncologica	15	12	1	10	2	2	32	12	1	17	10	4
14	Visita pneumologica	96	7	8	66	21	1	163	20	3	92	23	45
15	Mammografia	78	24	5	21	52	-	133	40	3	36	73	21
16-22	TAC	2	31	-	-	2	-	50	8	1	43	5	1
23-26	RMN	10	2	1	8	1	-	27	4	-	25	2	-
27	Ecografia capo e collo	27	6	-	25	2	-	41	6	4	32	5	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	33	11	1	24	8	-	35	9	4	22	9	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	32	5	4	24	4	-	48	10	-	32	16	-
31	Ecografia Addome	144	7	9	109	26	-	143	9	3	111	29	-
32	Ecografia mammella	70	24	3	23	44	-	156	34	3	42	94	17
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	115	10	3	69	43	-	188	14	5	128	39	16
34	Colonoscopia	15	7	-	11	4	-	39	14	-	19	19	1
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	2	8	-	2	-	-	6	2	2	4	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	8	8	-	7	1	-	33	19	2	18	8	5
37	Elettrocardiogramma	281	9	25	179	77	-	371	11	11	224	131	5
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	9	4	-	8	1	-	12	44	-	8	-	4
39	Elettrocardiogramma da sforzo	8	6	1	6	1	-	18	7	6	8	4	-
40	Audiometria	9	2	5	4	-	-	4	15	2	2	2	-
41	Spirometria	10	2	7	2	1	-	32	45	1	7	8	16
42	Fondo oculare	5	3	-	5	-	-	13	108	-	3	-	10
43	Elettromiografia	8	6	-	7	1	-	16	11	-	10	5	1

⁴ La prestazione 88.72.3 non può essere oggetto di monitoraggio in quanto il nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali della Regione Piemonte non la prevede poiché è stato effettuato un accorpamento di prestazioni secondo quanto indicato nel Decreto del Ministero della Sanità 22 luglio 1996 - art. 2, terzo comma.

Tab. 7B - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Valle d'Aosta

Progressivo	Valle d'Aosta											
	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
Prestitazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da < 10 gg	10 gg <= da < 30/60 gg	> 30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da < 10 gg	10 gg <= da < 30/60 gg	> 30/60 gg
1	Visita Cardiologica	12	5	-	11	1	11	7	-	7	-	4
2	Visita chirurgia vascolare	18	7	-	15	3	10	3	1	9	-	-
3	Visita endocrinologica	9	7	-	7	2	15	4	1	14	-	-
4	Visita neurologica	20	5	-	18	2	11	4	-	10	1	-
5	Visita oculistica	10	8	-	7	3	20	8	-	18	1	1
6	Visita ortopedica	17	4	2	14	1	20	6	-	17	3	-
7	Visita otorinolaringoiatrica	48	6	-	41	7	55	8	2	41	10	2
8	Visita otorinolaringoiatrica	20	4	1	19	-	17	4	-	16	1	-
9	Visita urologica	22	6	1	18	3	18	5	3	13	2	-
10	Visita dermatologica	5	3	1	4	-	5	2	1	4	-	-
11	Visita fisiatrica	7	10	-	5	1	3	16	-	1	2	-
12	Visita gastroenterologica	17	5	-	16	1	15	4	3	11	1	-
13	Visita oncologica	2	14	-	1	1	1	7	-	1	-	-
14	Visita pneumologica	3	5	-	3	-	1	10	-	1	-	-
15	Mammografia	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
23-26	RMN	1	1	-	1	-	0	-	-	-	-	-
27	Ecografia capo e collo	3	7	-	3	-	1	8	-	1	-	-
28	Ecocolordoppler cardiaca	0	-	-	-	-	2	5	-	2	-	-
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	6	4	-	6	-	9	3	1	8	-	-
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	2	4	-	2	-	0	-	-	-	-	-
31	Ecografia Addome	5	7	-	5	-	2	3	-	2	-	-
32	Ecografia mammella	0	-	-	-	-	1	6	-	1	-	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	53	9	-	40	13	55	8	2	40	13	-
34	Colonoscopia	0	-	-	-	-	1	6	-	1	-	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	2	2	-	2	-	0	-	-	-	-	-
37	Elettrocardiogramma	13	5	-	12	1	10	7	-	6	4	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
40	Audiometria	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
41	Spirometria	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	1	2	-	1	-	1	5	-	1	-	-

Tab. 7C - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Lombardia

Progressive	Prestazione	Lombardia						Lombardia					
		settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013			settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013		
		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <tdas<tdas 10 gg	10 gg <tdas<tdas 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <tdas<tdas 10 gg	10 gg <tdas<tdas 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	1529	12	167	870	366	126	1220	11	133	647	344	96
2	Visita chirurgia vascolare	164	7	11	127	24	2	137	8	4	108	22	3
3	Visita endocrinologica	343	13	31	174	107	31	320	12	14	168	114	24
4	Visita neurologica	1122	17	47	635	270	170	932	13	38	542	238	114
5	Visita oculistica	1010	9	85	627	261	37	961	11	74	544	268	75
6	Visita ortopedica	1540	9	143	1038	253	106	1469	10	145	898	359	67
7	Visita ginecologica	2259	13	171	1123	749	216	2067	14	139	966	743	219
8	Visita otorinolaringoiatrica	979	7	124	684	148	23	764	7	93	514	142	15
9	Visita urologica	722	8	28	505	176	13	727	8	40	511	155	21
10	Visita dermatologica	669	11	62	428	144	35	534	7	41	387	101	5
11	Visita fisiatrica	342	11	32	213	84	13	293	8	17	192	79	5
12	Visita gastroenterologica	370	9	29	245	83	13	349	10	20	204	118	7
13	Visita oncologica	144	11	3	100	33	8	158	10	2	98	54	4
14	Visita pneumologica	239	8	16	164	51	8	226	7	21	154	48	3
15	Mammografia	193	20	18	71	102	2	238	19	24	64	147	3
16-22	TAC	44	4	6	34	4	-	95	6	5	77	13	-
23-26	RMN	69	5	14	47	8	-	58	5	14	36	8	-
27	Ecografia capo e collo	77	7	9	51	17	-	80	7	8	58	14	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	122	9	15	75	32	-	131	9	7	83	41	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	60	6	4	50	6	-	44	6	4	32	8	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	74	10	1	53	19	1	45	5	7	33	5	-
31	Ecografia Addome	290	7	36	208	42	4	259	7	22	182	55	-
32	Ecografia mammella	259	18	18	130	107	4	343	17	21	125	194	3
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	308	17	27	124	152	5	233	19	17	92	114	10
34	Colonoscopia	38	8	4	24	10	-	27	6	3	19	5	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	2	2	-	2	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	55	5	6	44	5	-	25	4	5	17	3	-
37	Elettrocardiogramma	673	11	110	360	183	20	623	11	98	310	204	11
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	19	8	1	13	5	-	14	10	3	8	3	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	31	7	10	17	3	1	28	12	3	17	8	-
40	Audiometria	43	10	2	29	12	-	21	14	1	11	9	-
41	Spirometria	3	2	1	2	-	-	4	6	1	2	1	-
42	Fondo oculare	8	4	1	7	-	-	5	5	1	3	1	-
43	Elettromiografia	34	4	13	15	6	-	23	5	10	8	5	-

Tab. 7D - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Liguria

Progressivo vo	Regione Monitoraggi	Liguria											
		settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
	Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg < class=10 gg	10 gg < class=30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg < class=10 gg	10 gg < class=30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	353	9	37	229	65	22	268	9	28	168	61	11
2	Visita chirurgia vascolare	70	11	3	21	46	-	76	7	-	60	16	-
3	Visita endocrinologica	83	13	2	44	33	4	89	34	3	56	20	10
4	Visita neurologica	232	8	11	170	48	3	224	9	11	154	51	8
5	Visita oculistica	274	30	3	70	101	100	182	31	3	31	90	58
6	Visita ortopedica	409	6	88	237	79	5	344	10	25	194	112	13
7	Visita ginecologica	374	13	24	208	82	60	284	12	16	152	97	19
8	Visita otorinolaringoiatrica	238	6	48	138	51	1	145	8	16	74	55	-
9	Visita urologica	343	9	19	243	69	12	205	8	28	128	44	5
10	Visita dermatologica	114	10	18	62	23	11	59	12	6	40	8	5
11	Visita fisiatrica	107	10	3	71	21	12	46	7	4	33	7	2
12	Visita gastroenterologica	165	9	7	114	29	15	115	12	6	53	54	2
13	Visita oncologica	53	9	1	35	17	-	44	12	2	27	11	4
14	Visita pneumologica	87	4	37	38	9	3	65	5	6	53	6	-
15	Mammografia	79	34	1	13	64	1	75	24	8	14	51	2
16-22	TAC	16	1	10	6	-	-	23	2	9	14	-	-
23-26	RMN	42	2	22	19	1	-	28	2	3	25	-	-
27	Ecografia capo e collo	10	4	2	7	1	-	4	4	12	1	2	1
28	Ecocolor Doppler cardiaca	42	7	-	36	6	-	37	10	7	15	15	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	5	4	-	5	-	-	11	10	1	8	2	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	11	3	1	10	-	-	6	6	6	6	-	-
31	Ecografia Addome	93	8	16	63	13	1	76	4	13	60	3	-
32	Ecografia mammella	105	29	6	27	71	1	77	14	17	28	31	1
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	49	17	-	27	18	4	5	9	-	4	1	-
34	Colonoscopia	12	14	-	6	6	-	8	13	-	5	3	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	4	14	-	3	1	-	5	4	-	5	-	-
37	Elettrocardiogramma	129	6	14	98	17	-	76	8	1	58	17	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	3	3	1	2	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	9	6	1	7	1	-	2	15	-	1	1	-
40	Audiometria	3	1	2	1	-	-	2	4	1	1	-	-
41	Spirometria	16	9	7	4	5	-	8	4	-	8	-	-
42	Fondo oculare	22	2	9	13	-	-	13	28	-	-	13	-
43	Elettromiografia	0	-	-	-	-	-	7	10	1	4	2	-

Tab. 8A - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - PA Bolzano

Progressivo	Regione									
	Monitoraggi					PA Bolzano				
Prestazione	settimana indice: 8-12 aprile 2013		settimana indice: 7-11 ottobre 2013		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg <td><td>10 gg <td><td>30/60 gg >30/60 gg	0 gg <td><td>10 gg <td><td>30/60 gg >30/60 gg
	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg <td><td>10 gg <td><td>30/60 gg >30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)						
1	Visita Cardiologica	22	9	16	5	1	19	15	8	3
2	Visita chirurgia vascolare	3	12	2	1	-	3	19	2	1
3	Visita endocrinologica	21	17	12	5	4	2	22	-	2
4	Visita neurologica	2	6	2	-	-	0	-	-	-
5	Visita oculistica	49	25	4	23	7	35	23	11	14
6	Visita ortopedica	70	18	3	18	46	3	18	12	20
7	Visita ginecologica	128	22	3	50	50	69	17	2	35
8	Visita otorinolaringoiatrica	24	13	-	12	10	2	23	9	6
9	Visita urologica	29	30	-	13	1	15	20	3	8
10	Visita dermatologica	24	11	-	15	8	1	18	8	5
11	Visita fisiatrica	2	10	-	1	1	-	10	1	-
12	Visita gastroenterologica	12	25	-	4	3	5	18	12	6
13	Visita oncologica	0	-	-	-	-	-	4	9	1
14	Visita pneumologica	8	10	-	6	2	-	5	4	-
15	Mammografia	0	-	-	-	-	0	-	-	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	0	-	-	-
23-26	RMN	3	5	1	2	-	6	1	3	3
27	Ecografia capo e collo	0	-	-	-	-	0	-	-	-
28	Ecocolordoppler cardiaca	5	5	5	-	-	1	4	-	1
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	0	-	-	-	-	0	-	-	-
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	0	-	-	-	-	0	-	-	-
31	Ecografia Addome	0	-	-	-	-	0	-	-	-
32	Ecografia mammella	0	-	-	-	-	0	-	-	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	1	21	-	1	1	1	34	-	1
34	Colonoscopia	2	30	-	2	-	1	36	-	1
35	Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	0	-	-	-	-	0	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	2	17	-	1	1	0	-	-	-
37	Elettrocardiogramma	1	3	-	1	-	0	-	-	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	0	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	0	-	-	-	-	0	-	-	-
40	Audiometria	0	-	-	-	-	0	-	-	-
41	Spirometria	0	-	-	-	-	0	-	-	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	0	-	-	-
43	Elettromiografia	0	-	-	-	-	0	-	-	-

Tab. 8B - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - PA Trento

Progressi VO	Regione		PA Trento											
	Monitoraggi	Prestazione	settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013					
			N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	10 gg <= <= <= 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	10 gg <= <= <= 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica		165	12	3	94	54	14	153	13	3	85	50	15
2	Visita chirurgia vascolare		33	8	-	21	12	-	23	5	-	20	3	-
3	Visita endocrinologica		38	28	-	8	14	16	26	32	-	3	6	17
4	Visita neurologica		34	15	-	13	17	4	47	20	-	20	17	10
5	Visita oculistica		170	15	-	86	52	32	176	15	1	97	46	32
6	Visita ortopedica		140	10	-	103	29	8	146	9	-	107	35	4
7	Visita ginecologica		233	12	-	132	92	9	208	13	1	105	82	20
8	Visita otorinolaringoiatrica		122	7	-	101	21	-	96	6	1	82	12	1
9	Visita urologica		80	12	-	53	20	7	76	15	-	35	30	11
10	Visita dermatologica		206	13	2	125	46	33	166	15	1	99	33	33
11	Visita fisiatrica		51	9	1	40	7	3	41	11	-	28	8	5
12	Visita gastroenterologica		46	8	1	32	12	1	39	15	-	13	23	3
13	Visita oncologica		5	3	2	3	-	-	4	7	-	3	1	-
14	Visita pneumologica		23	17	-	7	16	-	21	9	-	13	8	-
15	Mammografia		2	8	-	1	1	-	3	5	-	3	-	-
16-22	TAC		0	-	-	-	-	-	1	1	-	1	-	-
23-26	RVNI		20	10	-	11	9	-	25	-	-	10	15	-
27	Ecografia capo e collo		17	10	-	11	6	-	10	10	-	8	2	-
28	Ecocolordoppler cardiaca		8	9	-	4	4	-	7	9	-	5	2	-
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici		7	7	-	6	1	-	7	10	-	5	2	-
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici		5	5	-	4	1	-	8	8	-	6	2	-
31	Ecografia Addome		59	12	-	38	21	-	56	8	2	44	10	-
32	Ecografia mammella		5	5	-	4	1	-	3	10	-	2	1	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica		8	16	-	2	6	-	1	16	-	1	1	-
34	Colonoscopia		0	-	-	-	-	-	5	21	-	1	4	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
37	Elettrocardiogramma		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
40	Audiometria		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
41	Spirometria		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
42	Fondo oculare		0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia		3	10	-	1	2	-	1	11	-	-	1	-

Tab. 8C - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Veneto

Progressi vo	Regione Veneto											
	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
Monitoraggi	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 10 gg	10 gg <= 30 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 10 gg	10 gg <= 30 gg	>30/60 gg
1	1353	12	95	780	367	111	1279	11	107	713	371	88
2	94	12	9	54	22	9	94	9	4	63	22	5
3	221	25	8	92	80	41	212	23	7	98	67	40
4	611	16	17	318	207	69	470	14	14	256	149	51
5	1448	24	78	808	323	239	1027	18	41	527	264	195
6	862	11	33	562	220	47	895	12	40	501	291	63
7	1702	19	160	712	561	269	1561	22	115	555	573	318
8	692	7	45	510	119	18	587	9	35	377	153	22
9	797	13	43	463	199	92	803	13	39	430	249	85
10	387	11	40	208	106	33	331	12	28	193	88	22
11	331	12	9	206	93	23	306	14	12	152	102	40
12	306	13	24	181	72	29	299	16	3	157	109	30
13	151	16	12	72	51	16	170	22	7	79	47	37
14	270	9	24	178	56	12	197	12	5	122	57	13
15	207	41	3	111	79	14	148	15	5	49	92	2
16-22	144	27	5	70	55	14	12	4	-	11	1	-
23-26	44	7	-	37	6	1	28	6	1	26	1	-
27	183	34	13	107	48	15	114	13	6	59	47	2
28	155	47	3	69	49	34	80	11	1	44	34	1
29	194	53	3	100	52	39	89	9	4	59	26	-
30	109	7	2	82	25	5	61	6	5	51	4	1
31	543	24	42	349	122	30	270	6	12	220	38	-
32	122	31	9	66	39	8	86	12	-	49	36	1
33	238	25	39	77	101	21	222	14	57	68	96	1
34	88	47	1	37	26	24	27	9	2	19	6	-
35	10	8	-	8	-	-	1	1	-	-	-	-
36	70	33	-	33	21	16	30	10	1	22	6	1
37	354	41	12	174	104	64	181	14	17	102	53	9
38	92	35	5	34	43	10	18	9	3	11	4	-
39	64	13	7	26	31	-	30	14	2	16	10	2
40	46	40	5	17	14	10	11	4	3	7	1	-
41	54	69	4	9	25	16	7	3	2	5	-	-
42	67	48	2	32	9	24	19	44	-	6	9	4
43	48	9	-	39	7	2	27	10	-	17	10	-

1 Tab. 8D - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Friuli-Venezia Giulia

Progressi Vb	Regione Monitoraggi		Friuli-Venezia Giulia										
	Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013			Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg <10 gg <14 gg <16 gg <18 gg <20 gg <24 gg <28 gg <30 gg <35 gg <40 gg <45 gg <50 gg >50 gg	0 gg <10 gg <14 gg <16 gg <18 gg <20 gg <24 gg <28 gg <30 gg <35 gg <40 gg <45 gg <50 gg >50 gg
Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)			0 gg <10 gg <14 gg <16 gg <18 gg <20 gg <24 gg <28 gg <30 gg <35 gg <40 gg <45 gg <50 gg >50 gg	0 gg <10 gg <14 gg <16 gg <18 gg <20 gg <24 gg <28 gg <30 gg <35 gg <40 gg <45 gg <50 gg >50 gg	0 gg <10 gg <14 gg <16 gg <18 gg <20 gg <24 gg <28 gg <30 gg <35 gg <40 gg <45 gg <50 gg >50 gg								
1	Visita Cardiologica	226	23	5	114	60	47	310	17	21	141	115	33
2	Visita chirurgia vascolare	15	9	1	8	6	-	15	5	-	13	2	-
3	Visita endocrinologica	88	66	1	13	14	60	73	56	-	10	29	34
4	Visita neurologica	98	37	-	17	50	31	112	11	-	57	35	20
5	Visita oculistica	236	18	7	131	64	34	288	28	6	106	94	82
6	Visita ortopedica	308	11	10	182	93	23	283	10	19	172	74	18
7	Visita ginecologica	469	26	12	130	148	179	485	23	8	124	215	138
8	Visita otorinolaringoiatrica	132	7	14	93	14	11	167	10	15	97	38	12
9	Visita urologica	80	10	3	47	28	2	147	8	3	110	30	4
10	Visita dermatologica	107	13	4	72	22	9	106	7	6	79	20	1
11	Visita fistatica	30	10	1	20	6	3	38	26	1	24	8	5
12	Visita gastroenterologica	71	25	1	23	24	23	69	13	5	37	19	8
13	Visita oncologica	46	19	-	17	25	4	65	13	3	35	21	6
14	Visita pneumologica	24	7	-	19	5	-	26	6	2	19	4	1
15	Mammografia	27	14	-	11	16	-	38	17	-	10	27	1
16-22	TAC	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
23-26	RMN	12	8	1	8	3	-	10	4	-	10	-	-
27	Ecografia capo e collo	22	7	-	17	5	-	14	15	1	7	6	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	26	10	-	18	8	-	31	9	-	20	11	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	16	8	-	12	4	-	16	8	1	10	5	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	18	10	-	11	7	-	15	7	2	11	2	-
31	Ecografia Addome	52	8	2	40	10	-	63	7	1	49	13	-
32	Ecografia mammella	30	13	-	14	16	-	55	14	1	26	27	1
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	38	58	-	2	17	19	6	12	-	3	3	-
34	Colonoscopia	8	15	-	3	5	-	1	9	-	1	-	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	5	6	-	5	-	-	3	10	-	2	1	-
37	Elettrocardiogramma	138	13	5	79	51	3	209	11	16	114	77	2
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1	4	-	1	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	2	2	-	2	-	-	2	8	-	2	-	-
40	Audiometria	3	3	-	3	-	-	0	0	-	-	-	-
41	Spirometria	1	11	-	-	1	-	2	8	-	1	1	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	13	10	-	9	4	-	13	13	-	7	6	-

Tab. 8E - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Emilia-Romagna

Progressivo	Prestazione	settimana indice: 8-12 aprile 2013		settimana indice: 7-13 ottobre 2013									
		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da <= 10 gg	10 gg <= da <= 30 gg	> 30 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da <= 10 gg	10 gg <= da <= 30 gg	> 30 gg
1	Visita Cardiologica	1362	19	160	585	372	245	1271	14	144	578	395	154
2	Visita chirurgia vascolare	150	7	30	118	28	2	118	9	13	65	37	3
3	Visita endocrinologica	326	15	32	165	96	33	281	20	26	106	96	53
4	Visita neurologica	505	13	47	246	162	50	505	15	42	234	167	62
5	Visita oculistica	958	17	70	487	281	120	963	15	58	478	335	92
6	Visita ortopedica	1897	16	123	995	484	295	1759	17	126	825	486	322
7	Visita ginecologica	1727	17	140	790	502	295	1790	17	180	733	581	296
8	Visita otorinolaringoiatrica	907	9	114	578	178	37	695	8	111	436	113	35
9	Visita urologica	927	10	73	583	205	66	993	10	52	667	199	75
10	Visita dermatologica	562	9	105	322	114	21	469	9	79	282	87	21
11	Visita fisiatrica	247	11	17	163	40	27	221	13	6	128	59	28
12	Visita gastroenterologica	391	8	41	248	97	5	387	9	63	201	108	15
13	Visita oncologica	89	9	15	47	23	4	123	12	16	63	36	8
14	Visita pneumologica	244	12	12	159	39	34	202	7	15	145	40	2
15	Mammografia	192	15	3	121	60	8	196	15	4	95	92	5
16-22	TAC	35	4	3	31	1	1	30	6	1	25	5	1
23-26	RMN	61	6	9	49	2	1	69	4	11	54	4	1
27	Ecografia capo e collo	79	9	2	56	20	1	66	12	5	38	22	1
28	Ecodoppler cardiaca	95	10	6	63	25	1	71	10	7	38	26	1
29	Ecodoppler dei tronchi sovraortici	55	10	3	38	13	1	54	7	3	45	5	1
30	Ecodoppler dei vasi periferici	39	6	1	31	7	1	45	8	5	31	9	1
31	Ecografia Addome	281	8	34	186	61	6	269	9	27	180	60	2
32	Ecografia mammella	188	19	34	69	79	6	206	22	6	88	105	7
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	115	10	8	79	25	3	121	13	16	41	64	1
34	Colonoscopia	45	11	2	30	13	1	63	12	1	33	29	1
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	9	14	2	1	7	1	8	8	1	4	3	1
36	Esofagogastroduodenoscopia	27	9	1	22	5	1	49	7	4	31	14	1
37*	Elettrocardiogramma	500	27	82	164	205	49	544	16	106	184	237	17
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	15	13	1	10	4	1	8	6	1	6	1	1
39	Elettrocardiogramma da sforzo	31	10	1	23	6	1	18	8	1	12	5	1
40	Audiometria	5	7	1	5	1	1	8	7	1	7	1	1
41	Spirometria	7	5	1	6	1	1	1	0	1	1	1	1
42	Fondo oculare	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	Elettromiografia	35	10	2	21	12	1	21	4	1	19	2	1

Tab. 9A - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Toscana

Progressivo	Prestazione	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	10 gg <= da 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	10 gg <= da 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	1105	14	93	588	286	138	986	14	63	490	327	106
2	Visita chirurgia vascolare	81	9	3	55	20	3	70	8	1	51	17	1
3	Visita endocrinologica	331	20	32	120	102	77	259	22	5	109	72	73
4	Visita neurologica	378	13	16	216	104	42	374	14	12	172	160	30
5	Visita oculistica	655	18	81	264	152	158	740	17	118	272	169	181
6	Visita ortopedica	886	11	105	509	199	73	893	22	77	449	217	150
7	Visita ginecologica	1355	18	129	553	383	290	1390	16	155	543	466	226
8	Visita otorinolaringoiatrica	422	5	53	328	36	5	384	7	62	238	80	4
9	Visita urologica	505	11	42	294	116	53	589	13	29	313	196	51
10	Visita dermatologica	430	14	45	243	79	63	396	10	55	229	77	35
11	Visita fisiatria	34	8	3	24	4	3	41	11	2	24	12	3
12	Visita gastroenterologica	278	10	10	203	41	24	275	17	11	168	64	32
13	Visita oncologica	82	6	16	53	11	2	61	10	4	33	24	-
14	Visita pneumologica	146	10	7	94	37	8	125	9	2	83	33	7
15	Mammografia	145	103	6	44	44	51	164	109	-	38	63	63
16-22	TAC	16	9	4	9	3	3	21	7	4	10	7	-
23-26	RMN	28	11	1	16	11	-	31	4	2	29	0	-
27	Ecografia capo e collo	71	10	3	51	14	3	86	15	5	48	30	3
28	Ecocolor Doppler cardiaca	172	8	12	120	40	-	142	11	11	78	51	2
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	45	8	6	26	13	-	61	8	2	46	12	1
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	74	7	7	51	16	-	79	8	4	57	17	1
31	Ecografia Addome	375	8	32	279	60	4	382	11	18	260	95	9
32	Ecografia mammella	153	43	10	67	41	35	169	38	2	71	63	33
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	193	13	19	93	78	3	155	16	24	54	74	3
34	Colonoscopia	75	11	-	52	23	-	68	9	1	48	19	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	5	5	-	5	-	-	4	12	1	2	1	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	62	10	1	49	12	-	75	7	1	57	17	-
37	Elettrocardiogramma	571	12	67	326	168	10	547	14	29	298	205	15
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	39	14	4	14	21	-	20	12	2	13	4	1
39	Elettrocardiogramma da sforzo	16	7	3	10	3	-	14	7	3	7	4	-
40	Audiometria	33	5	6	24	3	-	21	6	2	14	5	-
41	Spirometria	3	11	-	2	1	-	1	6	-	1	-	-
42	Fondo oculare	2	6	-	2	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	32	6	3	27	2	-	38	7	-	28	10	-

Tab. 9B - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Marche

Progressi vo	Regione Marche														
	settimana indice: 8-12 aprile 2013						settimana indice: 7-11 ottobre 2013								
Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	> 10 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	> 10 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	> 10 gg
1	Visita Cardiologica	357	32	6	182	98	71	421	22	12	197	120	92		
2	Visita chirurgia vascolare	44	17	1	27	10	6	45	38	1	20	6	18		
3	Visita endocrinologica	160	25	3	50	54	53	130	30	1	38	41	50		
4	Visita neurologica	214	22	7	107	56	44	197	23	4	105	60	28		
5	Visita oculistica	266	29	4	118	75	69	204	14	3	122	53	26		
6	Visita ortopedica	305	10	10	214	73	8	251	20	9	147	81	14		
7	Visita ginecologica	303	23	8	148	80	67	406	21	5	143	167	91		
8	Visita otorinolaringoiatrica	219	13	12	144	31	37	290	9	18	156	36	7		
9	Visita urologica	204	17	8	128	31	37	290	20	8	167	77	38		
10	Visita dermatologica	217	9	3	156	52	6	164	7	4	134	24	2		
11	Visita fisiatrica	72	35	2	50	10	10	77	59	3	36	15	23		
12	Visita gastroenterologica	122	29	3	63	33	23	179	36	8	74	39	58		
13	Visita oncologica	86	28	1	47	25	13	76	23	1	30	26	19		
14	Visita pneumologica	82	12	3	57	7	15	107	17	3	53	28	23		
15	Mammografia	80	24	-	23	54	3	122	34	2	40	70	10		
16-22	TAC	39	6	2	33	4	-	43	8	3	27	13	-		
23-26	RMN	166	6	10	136	20	-	207	8	5	148	54	-		
27	Ecografia capo e collo	104	12	1	70	30	3	121	13	5	69	46	1		
28	Ecocolor Doppler cardiaca	107	19	4	60	37	6	137	20	9	65	54	9		
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	122	12	3	87	30	2	127	13	4	87	32	4		
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	114	10	4	82	26	2	100	15	1	64	28	7		
31	Ecografia Addome	327	9	10	238	77	2	378	10	18	233	127	-		
32	Ecografia mammella	202	23	1	95	99	7	204	31	3	77	109	15		
33	Ecografia osterica - ginecologica	38	19	4	17	15	2	33	17	-	15	17	1		
34	Colonoscopia	55	18	-	26	29	-	41	22	-	14	25	2		
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	1	11	-	-	1	-	0	-	-	-	-	-		
36	Esofago gastro duodenoscopia	30	11	-	21	9	-	27	14	-	12	15	-		
37	Elettrocardiogramma	527	35	12	281	155	79	625	21	25	335	213	52		
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	14	8	-	11	3	-	19	8	1	13	5	-		
39	Elettrocardiogramma da sforzo	34	20	1	19	9	5	36	10	1	29	5	1		
40	Audiometria	12	7	-	10	2	-	17	10	1	11	5	-		
41	Spirometria	8	10	-	6	2	-	19	7	-	16	3	-		
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
43	Elettromiografia	62	10	-	44	18	-	47	12	-	25	22	-		

Tab. 9C - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Umbria

Progressi VO	Regione Monitoraggi														
	settimana indice: 8-12 aprile 2013						settimana indice: 7-11 ottobre 2013								
Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <das 10 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <das 10 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <das 10 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	51	6	12	35	2	55	12	9	31	9	9	9	9	6
2	Visita chirurgia vascolare	0	0	-	-	-	0	0	-	-	-	-	-	-	-
3	Visita endocrinologica	33	11	1	17	13	31	9	4	17	10	10	10	10	-
4	Visita neurologica	44	7	5	29	10	52	10	6	31	9	9	9	9	6
5	Visita oculistica	60	9	6	39	14	41	9	4	21	16	16	16	16	-
6	Visita ortopedica	44	12	1	27	11	52	16	4	24	13	13	13	13	11
7	Visita ginecologica	59	7	7	39	13	44	8	4	27	13	13	13	13	-
8	Visita otorinolaringoiatrica	35	4	5	28	2	21	4	4	15	2	2	2	2	-
9	Visita urologica	36	11	3	15	17	66	16	4	26	27	27	27	27	9
10	Visita dermatologica	21	11	6	5	9	19	13	5	5	8	8	8	8	1
11	Visita fisiatrica	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
12	Visita gastroenterologica	6	6	6	5	1	10	6	6	8	2	2	2	2	-
13	Visita oncologica	6	7	1	5	-	3	4	1	2	-	-	-	-	-
14	Visita pneumologica	15	5	1	14	-	14	4	3	9	2	2	2	2	-
15	Mammografia	10	7	-	8	2	7	5	1	6	-	-	-	-	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
23-26	RMN	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Ecografia capo e collo	13	5	2	11	-	14	5	4	7	3	3	3	3	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	26	9	4	15	7	13	5	4	8	1	1	1	1	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	9	6	1	7	1	3	7	1	1	1	1	1	1	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	9	10	3	3	3	14	6	3	9	2	2	2	2	-
31	Ecografia Addome	19	13	-	13	6	25	7	4	13	8	8	8	8	-
32	Ecografia mammella	5	6	2	1	2	5	5	2	2	1	1	1	1	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	11	8	1	8	2	8	5	2	5	1	1	1	1	-
34	Colonoscopia	9	7	1	6	2	8	13	-	3	5	5	5	5	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	6	14	1	1	4	8	14	-	2	6	6	6	6	-
37	Elettrocardiogramma	23	4	6	16	1	28	7	3	19	6	6	6	6	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	3	9	2	-	1	1	1	1	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	5	4	1	3	1	5	4	2	3	-	-	-	-	-
40	Alciometria	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
41	Spirometria	1	0	1	-	-	0	-	-	-	-	-	-	-	-
42	Fondo oculare	2	2	2	-	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	8	12	-	4	4	6	13	-	2	4	4	4	4	-

Tab. 9D - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Lazio

Progressi vo	Lazio												
	settimana indice: 8-12 aprile 2013						settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
Regione Monitoraggi	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	>10 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da 10 gg	>10 gg			
1	Visita Cardiologica	430	12	37	292	81	20	488	16	75	241	81	41
2	Visita chirurgia vascolare	59	8	9	39	8	3	48	8	1	34	10	3
3	Visita endocrinologica	155	12	5	102	32	16	178	10	11	102	52	13
4	Visita neurologica	160	9	20	97	37	6	176	8	15	112	46	3
5	Visita oculistica	422	7	67	278	61	16	399	8	49	255	81	14
6	Visita ortopedica	337	6	47	233	49	8	285	5	36	221	28	-
7	Visita ginecologica	436	12	66	246	91	33	330	10	33	210	69	18
8	Visita otorinolaringoiatrica	178	5	34	132	11	1	128	4	19	100	8	1
9	Visita urologica	120	13	6	76	17	21	175	9	22	107	37	9
10	Visita dermatologica	502	6	154	228	108	12	381	4	126	223	27	5
11	Visita fisiatrica	29	7	3	20	6	-	41	7	3	35	3	-
12	Visita gastroenterologica	210	7	17	150	41	2	238	7	17	176	42	3
13	Visita oncologica	95	5	14	66	14	1	107	6	30	55	21	1
14	Visita pneumologica	82	8	6	63	9	4	73	6	12	44	17	-
15	Mammografia	131	19	13	70	38	10	98	12	15	53	24	6
16-22	TAC	111	4	11	92	8	-	71	8	15	43	13	-
23-26	RMN	166	4	6	154	6	-	159	4	15	137	7	-
27	Ecografia capo e collo	109	5	17	79	13	-	88	5	9	71	8	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	160	7	17	114	28	1	122	7	24	82	15	1
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	102	6	14	74	14	-	88	5	13	64	11	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	108	6	13	79	16	-	79	5	12	58	9	-
31	Ecografia Addome	291	6	42	210	38	1	305	6	38	228	38	1
32	Ecografia mammella	134	10	21	84	23	6	159	15	22	70	58	9
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	63	12	6	41	14	2	58	6	12	38	8	-
34	Colonscopia	119	10	26	60	32	1	173	11	40	68	65	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	6	15	1	1	4	-	11	18	2	2	7	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	101	8	14	62	25	-	118	7	30	64	24	-
37	Elettrocardiogramma	287	16	35	181	49	22	347	16	71	197	58	21
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	27	6	3	20	4	-	31	6	2	25	4	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	67	9	10	36	21	-	56	6	15	32	9	-
40	Audiometria	8	24	1	1	6	-	10	7	3	5	2	-
41	Splonometria	17	36	-	10	4	3	17	5	4	10	3	-
42	Fondo oculare	28	7	7	14	7	-	39	3	18	17	4	-
43	Elettromiografia	7	38	-	1	5	1	11	5	-	11	-	-

Tab. 9E - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Abruzzo

Progressivo	Regione		Abruzzo									
	Monitoraggi		settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013				
Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da <= 10 gg	10 gg <= da <= 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= da <= 10 gg	10 gg <= da <= 30/60 gg	>30/60 gg
1.	Visita Cardiologica	85	8	12	42	30	1	80	6	6	64	10
2.	Visita chirurgia vascolare	8	7	7	7	1	-	25	10	-	13	12
3.	Visita endocrinologica	15	5	2	11	2	-	17	8	2	9	6
4.	Visita neurologica	9	5	2	2	2	-	12	14	2	6	2
5.	Visita oculistica	28	7	3	17	8	-	37	8	2	23	12
6.	Visita ortopedica	58	8	-	45	12	1	102	9	10	67	16
7.	Visita ginecologica	63	9	-	46	17	-	53	15	1	33	15
8.	Visita otorinolaringoiatrica	34	3	10	22	2	-	39	6	12	22	-
9.	Visita urologica	10	13	-	5	3	2	27	6	5	17	4
10.	Visita dermatologica	8	17	-	4	4	-	7	8	1	5	1
11.	Visita fisiatrica	3	11	-	2	1	-	0	-	-	-	-
12.	Visita gastroenterologica	79	9	-	55	24	-	66	9	3	42	21
13.	Visita oncologica	12	4	-	12	4	-	10	2	5	4	1
14.	Visita pneumologica	4	5	-	3	1	-	39	12	13	15	5
15.	Mammografia	34	10	-	24	10	-	38	11	1	20	17
16-22	TAC	3	4	-	3	-	-	8	3	-	8	-
23-26	RMN	2	3	-	2	-	-	5	6	-	4	1
27.	Ecografia capo e collo	3	3	-	3	-	-	13	8	2	9	2
28.	Ecocolor Doppler cardiaca	10	15	-	1	9	-	12	8	-	10	2
29.	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	0	-	-	-	-	-	20	5	1	18	1
30.	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	1	1	-	1	-	-	7	4	1	6	-
31.	Ecografia Addome	46	3	6	36	4	-	76	6	7	57	12
32.	Ecografia mammella	8	7	-	7	1	-	17	12	9	9	8
33.	Ecografia ostetrica - ginecologica	7	7	1	4	2	-	2	11	-	1	1
34.	Colonoscopia	4	12	-	2	2	-	5	13	-	2	3
35.	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	-	1	20	-	-	1
36.	Esofagogastroduodenoscopia	8	6	-	7	1	-	5	7	-	4	1
37.	Elettrocardiogramma	51	10	2	27	22	-	41	6	1	36	4
38.	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
39.	Elettrocardiogramma da sforzo	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
40.	Audiometria	2	4	-	2	-	-	6	4	-	6	-
41.	Spirometria	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-
42.	Fondo oculare	0	-	-	-	-	-	1	14	-	-	1
43.	Elettromiografia	3	5	-	3	-	-	17	12	-	11	6

Tab. 9F - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Molise

Progressi V.O.	Regione Monitoraggi		Molise									
	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
Prestazione	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	10 gg <= <= <= 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	10 gg <= <= <= 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	36	0	27	9	-	17	1	13	4	-	-
2	Visita chirurgia vascolare	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
3	Visita endocrinologica	5	0	4	1	-	1	0	1	-	-	-
4	Visita neurologica	2	0	2	-	-	0	-	-	-	-	-
5	Visita oculistica	16	4	10	5	-	16	1	7	9	-	-
6	Visita ortopedica	6	0	6	-	-	13	3	5	8	-	-
7	Visita ginecologica	45	1	25	20	-	127	1	83	43	1	-
8	Visita otorinolaringoiatrica	28	1	24	4	-	20	1	11	9	-	-
9	Visita urologica	44	1	36	8	-	12	0	12	-	-	-
10	Visita dermatologica	6	0	5	1	-	3	0	3	-	-	-
11	Visita fisiatrica	14	0	14	-	-	0	-	-	-	-	-
12	Visita gastroenterologica	2	0	2	-	-	2	0	2	-	-	-
13	Visita oncologica	3	1	2	1	-	4	0	3	1	-	-
14	Visita pneumologica	8	16	6	-	-	11	0	9	2	-	-
15	Mammografia	0	-	-	-	-	3	5	-	3	-	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
23-26	RMN	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
27	Ecografia capo e collo	4	2	-	4	-	7	0	5	2	-	-
28	Ecocolordoppler cardiaca	2	0	2	-	-	1	0	1	-	-	-
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	1	2	-	1	-	1	2	-	1	-	-
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	0	-	-	-	-	2	2	1	1	-	-
31	Ecografia Addome	15	14	5	7	-	16	1	10	6	-	-
32	Ecografia mammella	5	28	-	3	-	14	0	13	1	-	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	58	2	38	19	-	25	0	16	9	-	-
34	Colonoscopia	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
37	Elettrocardiogramma	25	0	22	3	-	19	1	14	5	-	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	0	-	-	-	-	1	0	1	-	-	-
40	Audiometria	1	0	1	-	-	0	-	-	-	-	-
41	Spirometria	2	0	2	-	-	4	0	3	1	-	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-

Tab. 10A - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Campania

Progressivo	Campania												
	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013							
vo	Regione Monitoraggi	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <tdas 10 gg	10 gg <tdas 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <tdas 10 gg	10 gg <tdas 30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	569	5	185	321	36	27	391	5	117	231	24	19
2	Visita chirurgia vascolare	51	4	12	32	6	1	34	4	8	23	3	-
3	Visita endocrinologica	95	5	17	68	9	1	111	7	24	71	12	4
4	Visita neurologica	114	3	48	51	15	-	131	2	54	71	6	-
5	Visita oculistica	214	4	89	105	20	-	222	7	79	109	12	22
6	Visita ortopedica	682	3	307	343	27	5	493	3	188	255	49	1
7	Visita ginecologica	427	3	200	213	13	1	370	4	131	209	26	4
8	Visita otorinolaringoiatrica	295	2	152	134	8	1	206	3	68	129	7	2
9	Visita urologica	179	2	55	122	2	-	142	2	57	83	2	-
10	Visita dermatologica	114	3	29	81	4	-	106	4	28	69	9	-
11	Visita fisiatrica	30	1	22	8	-	-	41	2	18	23	-	-
12	Visita gastroenterologica	247	5	66	146	30	5	169	6	24	112	29	4
13	Visita oncologica	175	4	70	93	12	-	113	4	38	70	5	-
14	Visita pneumologica	134	4	50	65	19	-	119	3	53	59	7	-
15	Mammografia	18	6	3	12	3	-	13	4	4	9	-	-
16-22	TAC	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
23-26	RMN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Ecografia capo e collo	18	3	9	9	-	-	9	1	5	4	-	-
28	Ecocolordoppler cardiaca	36	2	8	28	-	-	48	5	18	24	6	-
29	Ecocolordoppler dei tronchi sovraorici	14	2	7	7	-	-	12	0	9	3	-	-
30	Ecocolordoppler dei vasi periferici	3	0	2	1	-	-	23	1	18	5	-	-
31	Ecografia Addome	39	1	21	18	-	-	27	1	12	15	-	-
32	Ecografia mammella	27	9	11	5	11	-	30	5	9	18	3	-
33	Ecografia osterica - ginecologica	74	2	29	45	-	-	149	4	74	59	16	-
34	Colonoscopia	39	15	4	22	13	-	32	6	10	18	4	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	30	8	5	18	7	-	18	15	-	11	7	-
37	Elettrocardiogramma	76	5	22	40	14	-	123	3	64	45	14	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	14	2	2	12	-	-	16	16	-	11	5	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	7	2	-	7	-	-	20	2	10	8	2	-
40	Audiometria	12	3	2	10	-	-	15	2	7	8	-	-
41	Spirometria	30	0	25	5	-	-	31	1	22	9	-	-
42	Fondo oculare	21	6	6	9	6	-	13	6	11	1	4	-
43	Elettromiografia	12	1	2	10	-	-	0	-	-	-	-	-

Tab. 10B - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Puglia

Progressivo v.o	Regione		Puglia											
	Monitoraggi	Prestazione	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
			N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 4 da 5 a 10 gg	10 gg <= 14 da 15 a 20 gg	> 20/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 4 da 5 a 10 gg	10 gg <= 14 da 15 a 20 gg	> 20/60 gg
1		Visita Cardiologica	295	5	120	140	21	14	229	4	120	86	19	4
2		Visita chirurgia vascolare	38	4	17	17	3	1	34	4	20	11	3	-
3		Visita endocrinologica	88	8	28	41	16	3	83	9	18	34	31	-
4		Visita neurologica	137	7	32	81	21	3	135	10	38	68	14	15
5		Visita oculistica	245	3	110	120	15	-	177	3	107	48	20	2
6		Visita ortopedica	312	3	165	124	20	3	213	4	112	78	20	3
7		Visita ginecologica	282	2	152	123	4	3	222	2	124	84	12	2
8		Visita otorinolaringoiatrica	156	2	85	63	7	1	129	2	70	58	1	-
9		Visita urologica	124	2	59	58	7	-	157	3	77	74	5	1
10		Visita dermatologica	65	4	28	31	6	-	48	3	18	29	1	-
11		Visita fisiatrica	39	2	18	21	-	-	39	4	11	24	3	1
12		Visita gastroenterologica	143	8	36	60	42	5	135	6	39	66	30	-
13		Visita oncologica	72	5	25	38	7	2	52	5	31	12	7	2
14		Visita pneumologica	68	2	37	31	-	-	72	2	36	34	2	-
15		Mammografia	35	28	4	20	6	5	40	20	8	9	20	3
16-22		TAC	5	3	1	4	-	-	5	6	-	5	-	-
23-26		RWIN	29	2	11	18	-	-	39	3	9	30	-	-
27		Ecografia capo e collo	34	3	11	23	-	-	28	5	11	14	3	-
28		Ecocolordoppler cardiaca	88	3	11	75	2	-	53	4	15	33	5	-
29		Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici	32	4	8	21	3	-	23	6	4	16	3	-
30		Ecocolordoppler dei vasi periferici	31	4	9	20	2	-	33	6	9	17	7	-
31		Ecografia Addome	85	4	29	49	7	-	124	4	53	60	11	-
32		Ecografia mammella	46	20	16	23	2	5	45	15	18	12	11	4
33		Ecografia ostetrica - ginecologica	85	0	75	10	-	-	93	2	64	24	5	-
34		Colonoscopia	8	4	3	5	-	-	22	6	6	12	4	-
35		Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36		Esofagogastroduodenoscopia	13	9	2	8	3	-	19	4	5	13	1	-
37		Elettrocardiogramma	210	5	87	96	27	-	169	3	77	82	10	-
38		Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	11	3	4	7	3	-	7	1	4	3	-	-
39		Elettrocardiogramma da sforzo	13	8	3	7	3	-	16	2	9	7	-	-
40		Audiometria	13	2	8	5	-	-	9	2	6	3	-	-
41		Spirometria	17	1	13	4	4	-	14	4	5	7	2	-
42		Fondo oculare	0	-	-	-	-	-	3	3	-	3	-	-
43		Elettromiografia	5	5	-	4	1	-	17	4	9	5	3	-

Tab. 10C - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Basilicata

Progressivo	Prestazione	Basilicata											
		settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013						
VO		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= a <= 10 gg	10 gg <= a <= 30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= a <= 10 gg	>10/60 gg	
1	Visita Cardiologica	68	14	26	21	15	6	51	12	12	24	11	4
2	Visita chirurgia vascolare	6	4	2	4	-	-	8	9	2	3	3	-
3	Visita endocrinologica	16	17	3	1	11	1	20	20	2	3	13	2
4	Visita neurologica	50	8	7	31	12	-	33	11	6	19	2	6
5	Visita oculistica	21	1	16	5	-	-	24	2	10	13	1	-
6	Visita ortopedica	82	7	16	52	14	-	54	19	2	22	13	17
7	Visita ginecologica	28	1	26	2	-	-	54	9	29	7	10	8
8	Visita otorinolaringoiatrica	94	1	45	48	1	-	48	2	29	15	4	-
9	Visita urologica	53	3	20	32	1	-	63	4	29	24	10	-
10	Visita dermatologica	6	3	3	2	1	-	3	5	-	3	-	-
11	Visita fisiatrica	7	3	3	3	1	-	16	7	5	7	4	-
12	Visita gastroenterologica	14	6	2	11	-	1	10	8	1	5	3	1
13	Visita oncologica	8	5	1	6	1	-	5	2	2	3	-	-
14	Visita pneumologica	24	12	4	16	-	4	25	26	1	10	4	10
15	Mammografia	4	1	2	2	-	-	2	3	-	2	-	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	-	1	7	-	1	-	-
23-26	RMN	0	-	-	-	-	-	0	0	-	4	1	-
27	Ecografia capo e collo	4	2	3	1	-	-	5	1	-	-	-	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	7	7	2	3	2	-	11	3	8	1	2	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	2	5	1	1	-	-	5	6	2	1	2	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	2	5	1	1	-	-	5	0	5	-	-	-
31	Ecografia Addome	7	3	2	5	-	-	8	7	3	2	3	-
32	Ecografia mammella	4	6	2	1	1	-	1	4	-	1	-	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	40	2	28	12	-	-	71	4	52	7	12	-
34	Colonoscopia	4	3	1	3	-	-	0	-	-	-	-	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	2	4	1	1	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	3	0	3	-	-	-	1	10	-	1	-	-
37	Elettrocardiogramma	83	14	33	20	26	4	63	11	19	23	19	2
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	3	2	2	1	-	-	3	1	1	2	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	10	1	8	2	-	-	3	5	2	-	1	-
40	Audiometria	2	1	-	2	-	-	0	-	-	-	-	-
41	Spirometria	0	-	-	-	-	-	2	6	1	-	1	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
43	Elettromiografia	1	9	-	1	-	-	2	7	-	2	-	-

Tab. 10D - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Calabria

Progressivo v.o.	Prestazione	Calabria									
		settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013				
		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg 0 gg<=da<10 gg	10 gg <da<30/60 gg	>30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg 0 gg<=da<10 gg	10 gg <da<30/60 gg	>30/60 gg
1	Visita Cardiologica	112	5	22	79	11	77	3	30	45	2
2	Visita chirurgia vascolare	0	-	-	-	-	9	4	3	5	1
3	Visita endocrinologica	30	5	-	30	-	3	0	3	-	-
4	Visita neurologica	29	3	1	28	-	45	5	3	37	4
5	Visita oculistica	100	7	8	72	20	30	1	17	13	-
6	Visita ortopedica	74	4	2	67	5	51	2	21	30	-
7	Visita ginecologica	171	4	12	157	2	63	1	43	20	-
8	Visita otorinolaringoiatrica	45	1	16	29	-	30	2	13	17	-
9	Visita urologica	43	22	7	15	1	45	21	7	14	4
10	Visita dermatologica	51	4	1	50	-	6	11	-	4	2
11	Visita fisiatrica	5	3	1	4	-	6	2	2	4	-
12	Visita gastroenterologica	19	5	1	18	-	21	3	6	14	1
13	Visita oncologica	2	3	1	1	-	2	9	-	1	1
14	Visita pneumologica	7	9	5	1	-	12	4	2	9	1
15	Mammografia	0	-	-	-	-	8	46	1	1	-
16-22	TAC	0	-	-	-	-	0	-	-	-	6
23-26	RMN	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-
27	Ecografia capo e collo	6	17	-	3	3	11	31	2	2	2
28	Ecocolor Doppler cardiaca	20	6	6	9	5	16	7	2	11	3
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	12	3	4	7	1	4	5	-	4	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	18	2	4	14	-	8	4	1	6	1
31	Ecografia Addome	5	21	-	4	-	2	5	-	2	-
32	Ecografia mammella	5	38	-	2	1	2	5	-	2	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	71	2	36	33	2	31	3	10	20	1
34	Colonoscopia	9	3	1	7	1	-	8	-	4	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-
36	Esofagogastroduodenoscopia	2	10	-	2	-	11	4	4	6	1
37	Elettrocardiogramma	28	6	3	21	4	61	4	13	43	5
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	-	-	-	-	1	1	-	1	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	5	15	1	1	3	2	7	-	2	-
40	Audiometria	2	0	2	-	-	3	0	3	-	-
41	Spirometria	1	32	-	-	1	2	2	1	1	-
42	Fondo oculare	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-
43	Elettromiografia	8	4	-	8	-	1	7	-	1	-

Tab. 11A - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Sardegna

Progressivo	Prestazione	Sardegna											
		settimana indice: 8-12 aprile 2013			settimana indice: 7-11 ottobre 2013								
vo		N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 10 gg	10 gg <= 30 gg	> 30/60 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= 10 gg	10 gg <= 30 gg	> 30/60 gg
1	Visita Cardiologica	114	5	21	82	10	1	135	9	22	81	14	18
2	Visita chirurgia vascolare	29	15	1	5	21	2	26	16	1	10	12	3
3	Visita endocrinologica	41	6	-	35	6	-	56	8	2	37	17	-
4	Visita neurologica	74	10	2	52	15	5	60	7	9	44	3	4
5	Visita oculistica	134	4	1	132	4	1	66	8	2	46	18	-
6	Visita ortopedica	189	9	27	103	55	4	155	9	25	75	45	10
7	Visita ginecologica	198	10	14	115	62	7	169	6	11	127	31	-
8	Visita otorinolaringoiatrica	92	2	24	68	-	-	50	4	19	23	8	-
9	Visita urologica	67	9	5	43	18	1	84	10	30	27	14	13
10	Visita dermatologica	89	4	16	58	15	-	40	4	7	29	4	-
11	Visita fisiatrica	14	4	1	12	1	1	7	10	2	3	-	2
12	Visita gastroenterologica	41	9	-	35	5	1	36	13	5	12	17	2
13	Visita oncologica	1	0	1	-	-	-	1	1	-	1	-	-
14	Visita pneumologica	40	9	4	24	9	3	10	3	2	8	-	-
15	Mammografia	4	10	-	2	2	-	0	-	-	-	-	-
16-22	TAC	1	1	-	1	-	-	0	-	-	-	-	-
23-26	RMN	1	40	-	1	-	-	5	4	2	2	1	-
27	Ecografia capo e collo	5	3	1	4	-	-	1	4	-	1	-	-
28	Ecocolor doppler cardiaca	13	5	1	11	1	-	26	22	1	7	18	-
29	Ecocolor doppler dei tronchi sovraortici	36	10	1	23	12	-	19	8	1	14	4	-
30	Ecocolor doppler dei vasi periferici	10	3	1	9	-	-	7	1	2	5	-	-
31	Ecografia Addome	6	6	-	5	1	-	6	2	1	5	-	-
32	Ecografia mammella	22	7	1	17	4	-	3	1	1	2	-	-
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	17	30	2	4	10	1	4	51	-	1	-	3
34	Colonscopia	1	0	1	-	-	-	0	-	-	-	-	-
35	Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	8	25	-	4	4	-	7	57	-	1	-	6
36	Esofagogastroduodenoscopia	46	5	6	35	5	-	56	17	6	23	27	-
37	Elettrocardiogramma	0	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	0	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	2	0	2	-	-	-	0	-	-	-	-	-
40	Audiometria	0	0	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
41	Spirometria	11	5	-	11	-	-	0	-	-	-	-	-
42	Fondo oculare	4	3	-	4	-	-	3	7	-	3	-	-
43	Elettromiografia												

Tab. 11B - Rappresentazione dei risultati dei monitoraggi di aprile e di ottobre 2013 relativi alle prestazioni ambulatoriali prenotate in ALPI: n° totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, tempo medio di attesa e distribuzione delle prenotazioni, rispetto alle categorie di attesa, espressa in giorni - Sicilia

Progressi v.u.	Sicilia												
	settimana indice: 8-12 aprile 2013					settimana indice: 7-11 ottobre 2013							
Regione Monitoraggi	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	> 10 gg	N° prestazioni prenotate (settimana indice)	Tempo medio di gg di attesa delle prestazioni prenotate (settimana indice)	0 gg	0 gg <= <= <= 10 gg	> 10 gg			
1	Vista Cardiologica	203	8	25	146	14	18	144	7	20	102	12	10
2	Vista chirurgia vascolare	46	6	9	27	10	-	38	4	5	30	3	-
3	Vista endocrinologica	125	7	15	81	27	2	84	6	2	68	14	-
4	Vista neurologica	146	8	24	89	27	6	200	5	57	114	28	1
5	Vista oculistica	193	5	52	115	19	7	235	10	16	149	55	15
6	Vista ortopedica	247	6	28	168	47	4	209	6	30	143	33	3
7	Vista ginecologica	363	7	79	200	71	13	298	7	43	190	60	5
8	Vista otorinolaringoiatrica	200	7	55	110	7	28	121	7	19	79	23	-
9	Vista urologica	128	6	12	102	13	1	94	7	8	62	23	1
10	Vista dermatologica	57	3	17	38	2	-	47	3	10	36	1	-
11	Vista fisiatrica	31	12	5	15	7	4	43	5	7	27	9	-
12	Vista gastroenterologica	63	13	3	36	13	11	60	11	5	28	25	2
13	Vista oncologica	65	3	15	49	1	-	62	5	6	51	5	-
14	Vista pneumologica	51	4	17	32	1	1	40	8	7	25	7	1
15	Mammografia	37	39	3	10	20	4	35	56	3	8	1	23
16-22	TAC	16	17	-	9	7	-	15	6	2	13	-	-
23-26	RMN	39	7	5	23	11	-	35	7	3	24	8	-
27	Ecografia capo e collo	7	5	-	7	-	-	22	4	4	16	2	-
28	Ecocolor Doppler cardiaca	52	7	5	38	9	-	56	7	11	31	14	-
29	Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici	24	3	3	21	-	-	20	3	4	16	-	-
30	Ecocolor Doppler dei vasi periferici	24	3	5	19	-	-	21	5	1	17	3	-
31	Ecografia Addome	79	5	14	57	8	-	47	5	11	32	4	-
32	Ecografia mammella	43	21	1	21	19	2	38	16	6	18	11	3
33	Ecografia ostetrica - ginecologica	106	4	39	54	13	-	136	4	22	107	7	-
34	Colonoscopia	44	15	3	24	17	-	55	20	-	24	30	1
35	Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	0	-	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-
36	Esofago gastro duodenoscopia	34	22	3	8	23	-	46	22	4	10	32	-
37	Elettrocardiogramma	114	11	11	73	30	-	125	8	21	84	20	-
38	Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	5	2	-	5	-	-	0	-	-	-	-	-
39	Elettrocardiogramma da sforzo	3	5	-	2	1	-	8	4	1	6	1	-
40	Audiometria	5	1	2	3	-	-	4	0	4	-	-	-
41	Spirometria	6	3	1	5	-	-	5	3	3	2	-	-
42	Fondo oculare	1	6	-	1	-	-	4	4	1	3	-	-
43	Elettromiografia	12	5	1	9	2	-	24	6	3	17	4	-

2.4.2 Intramoenia pura e intramoenia allargata

Confrontando il numero di prenotazioni registrate in intramoenia allargata nei due monitoraggi nazionali di aprile 2013 e di ottobre 2013 (Tabella 12) si nota un calo, anche se di poco rilievo, dal dato rilevato nel primo monitoraggio (16.379) rispetto a quello del secondo (13.181), probabilmente a causa del mutato quadro normativo di riferimento. L'articolo 2 del decreto legge 158/2012 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, ha, infatti, modificato ed integrato la legge 3 agosto 2007, n. 120, prevedendo, in specie, il superamento dell'intramoenia allargata e l'eventuale attivazione, ove ritenuta necessaria, di un programma sperimentale per lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi dei professionisti collegati in rete.

Tab. 12 - N° di prenotazioni registrate in attività intramoenia pura ed in attività intramoenia allargata nei monitoraggi nazionali effettuati nell'aprile e nell'ottobre 2013⁵

MONITORAGGIO REGIONE	Aprile 2013			Ottobre 2013			Variazione tra aprile e ottobre 2013
	INTRAMOENIA PURA	INTRAMOENIA ALLARGATA	% INTR. ALLARGATA SU PURA+ALLARGATA	INTRAMOENIA PURA	INTRAMOENIA ALLARGATA	% INTR. ALLARGATA SU PURA+ALLARGATA	
ABRUZZO	323	275	46%	580	208	26%	↓
BASILICATA	373	282	43%	332	265	44%	↑
CALABRIA	428	452	51%	372	195	34%	↓
CAMPANIA	823	2.973	78%	812	2.415	75%	↓
EMILIA-ROMAGNA ⁴	12.106	0	0%	11.624	0	0%	=
FRIULI-VENEZIA GIULIA	2.118	224	10%	2.657	0	0%	↓
LAZIO	4.298	959	18%	4.325	712	14%	↓
LIGURIA	1.164	2.388	67%	863	1.746	67%	=
LOMBARDIA	11.021	2.813	20%	10.174	2.279	18%	↓
MARCHE	4.682	11	0%	5.068	0	0%	=
MOLISE	173	155	47%	181	139	43%	↓
P. A. BOLZANO	408	0	0%	258	1	0%	=
P. A. TRENTO	1.480	0	0%	1.349	0	0%	=
PIEMONTE	2.817	2.623	48%	3.497	2.640	43%	↓
PUGLIA	2.128	696	25%	2.030	454	18%	↓
SARDEGNA	718	593	45%	645	389	38%	↓
SICILIA	1.228	1.341	52%	1.536	835	35%	↓
TOSCANA	8.798	0	0%	8.661	0	0%	=
UMBRIA	535	31	5%	506	50	9%	↑
VALLE D'AOSTA	296	0	0%	284	0	0%	=
VENETO	11.494	563	5%	9.068	624	6%	↑
ITALIA	67.411	16.379	20%	64.593	13.181	17%	↓

Nel corso del 2013 le Province di Bolzano e di Trento e le regioni Friuli-Venezia Giulia, Toscana, Valle d'Aosta e Veneto (ad eccezione di 5 aziende: ULSS di Bassano del Grappa, ULSS di Treviso, ULSS di Mirano, ULSS di Cittadella e AOU di Verona) hanno superato l'attività libero-professionale allargata, come evidenziato nella Tabella 12. Si osserva, invece, una tendenza diversa per le Regioni Campania e Liguria, per le quali le prestazioni prenotate in intramoenia allargata risultano essere ancora maggiori di quelle prenotate in intramoenia pura.

⁵ Sembrerebbe che anche l'Emilia-Romagna non prenoti prestazioni in intramoenia allargata, questo perché a livello informatico/informativo i dati inerenti la rilevazione dei tempi di attesa dell'attività erogata in regime libero professionale, sia intramoenia sia intramoenia allargata, fanno riferimento a strutture interne all'Azienda sanitaria e quindi il dato non è stato inviato distinto

2.4.3 Agende di prenotazione utilizzate nella settimana indice

La Tabella 13 illustra, a livello nazionale, le tipologie di agende rilevate nelle rilevazioni di aprile 2012, ottobre 2012, aprile 2013 e ottobre 2013. E' possibile notare che, a livello nazionale, come già evidenziato nei risultati dell'anno precedente, le agende gestite dal sistema CUP sono le più diffuse. Ci sono però delle regioni che fanno eccezione, come Campania, Liguria, Molise e Sardegna, in cui le agende più utilizzate rimangono le agende cartacee gestite dal professionista. In particolare, nei monitoraggi nazionali del 2013, nella Regione Molise, si rilevano prenotazioni effettuate esclusivamente attraverso agende cartacee gestite dal professionista o dalla struttura sanitaria, mentre non risulta alcuna prenotazione gestita attraverso il CUP. E' quindi possibile affermare che, per il periodo di riferimento (aprile 2013-ottobre 2013), solo in alcune realtà si nota il superamento dell'utilizzo delle agende gestite direttamente dai professionisti (come auspicato sia dalle "Linee Guida Nazionali del sistema CUP", che dal PNGLA 2010-2012).

Va considerato, però, che Regioni come Emilia-Romagna, Lazio e Lombardia, pur avendo nei loro sistemi di rilevazione l'informazione relativa alla distinzione della tipologia di agenda utilizzata, solo a partire dal monitoraggio di ottobre 2013 hanno potuto fornire i dati distinti rispetto a questa informazione, in quanto nelle rilevazioni precedenti nel tracciato "xml" del Portale ALPI non era previsto il campo "tipologia agenda utilizzata". Di conseguenza, nella Tabella 13 sono stati inseriti, per queste Regioni, solo i dati relativi al monitoraggio di ottobre 2013.

Le tabelle regionali relative alla tipologia delle agende (Allegato 2) propongono il dettaglio aziendale di questa distribuzione e presentano il confronto relativo agli ultimi quattro monitoraggi nazionali avvenuti nei mesi di aprile 2012, ottobre 2012, aprile 2013 e ottobre 2013.

Tab. 13 - Distribuzione delle prenotazioni ambulatoriali rispetto all'utilizzo delle quattro diverse tipologie di agende nei monitoraggi nazionali effettuati nel 2012 e nel 2013⁶

Regione	apr-12				ott-12				apr-13				ott-13							
	Totale numero prenotazioni	1	2	3	4	Totale numero prenotazioni	1	2	3	4	Totale numero prenotazioni	1	2	3	4	Totale numero prenotazioni	1	2	3	4
Abruzzo	838	59%	0%	41%	0%	678	46%	0%	54%	0%	598	46%	1%	53%	0%	788	23%	0%	77%	0%
Basilicata	500	0%	0%	100%	0%	656	0%	0%	100%	0%	655	0%	0%	100%	0%	597	0%	0%	100%	0%
Calabria	854	63%	0%	37%	0%	650	29%	0%	71%	0%	880	36%	0%	64%	0%	567	8%	0%	92%	0%
Campania	3.685	72%	2%	22%	4%	3.392	64%	5%	27%	4%	3.796	51%	5%	41%	3%	3.227	64%	3%	14%	19%
E-R	10.109					11.749					12.106					11.624	3%	1%	70%	26%
FVG	3.433	6%	0%	93%	1%	2.838	5%	0%	92%	3%	2.342	5%	0%	91%	4%	2.657	0%	0%	100%	0%
Lazio	4.136					4.325					5.257					5.037	14%	2%	80%	4%
Liguria	2.301	52%	28%	8%	12%	3.103	52%	23%	9%	15%	3.552	45%	24%	11%	19%	2.609	47%	22%	17%	14%
Lombardia	11.867					14.032					13.834					12.453	9%	5%	83%	3%
Marche	3.257	0%	0%	100%	0%	3.247	0%	0%	100%	0%	4.693	0%	0%	100%	0%	5.068	0%	0%	100%	0%
Molise	203	92%	0%	0%	7%	250	89%	0%	1%	10%	328	61%	39%	0%	0%	320	65%	35%	0%	0%
P.A. BZ	334	0%	10%	90%	0%	128	0%	0%	100%	0%	408	0%	0%	92%	8%	259	0%	0%	92%	8%
P.A. TN	509	0%	0%	100%	0%	1.409	0%	0%	100%	0%	1.480	0%	0%	100%	0%	1.349	0%	0%	100%	0%
Piemonte	5.244	40%	19%	32%	9%	6.936	32%	24%	29%	16%	5.440	26%	26%	38%	11%	6.137	22%	25%	43%	10%
Puglia	1.999	38%	0%	62%	0%	3.246	32%	0%	57%	0%	2.824	24%	0%	75%	0%	2.484	0%	0%	94%	5%
Sardegna	1.682	68%	15%	11%	7%	1.661	67%	4%	27%	2%	1.311	64%	6%	26%	4%	1.034	62%	2%	35%	1%
Sicilia	2.761	74%	3%	9%	15%	3.142	73%	4%	20%	2%	2.569	64%	9%	22%	5%	2.371	44%	4%	51%	2%
Toscana	7.471	0%	0%	100%	0%	8.726	0%	0%	100%	0%	8.798	0%	0%	100%	0%	8.661	0%	0%	100%	0%
Umbria	528	0%	0%	100%	0%	538	0%	0%	100%	0%	566	0%	0%	100%	0%	556	0%	0%	100%	0%
VdA	213	0%	0%	100%	0%	276	0%	0%	100%	0%	296	0%	0%	100%	0%	284	0%	0%	100%	0%
Veneto	8.355	0%	0%	99%	1%	10.182	0%	0%	98%	1%	12.057	0%	1%	98%	0%	9.692	0%	1%	99%	0%
Italia	70.279	16%	3%	42%	2%	81.164	14%	3%	43%	2%	83.790	11%	4%	46%	2%	77.774	12%	4%	77%	7%

1	AGENDA CARTACEA GESTITA DAL PROFESSIONISTA
2	AGENDA CARTACEA GESTITA DALLA STRUTTURA
3	AGENDA GESTITA DAL SISTEMA CUP
4	ALTRO

⁶ Le Regioni Emilia-Romagna, Lazio e Lombardia, pur avendo nei loro sistemi di rilevazione l'informazione relativa alla distinzione della tipologia di agenda utilizzata, solo dal monitoraggio di ottobre 2013 hanno potuto fornire i dati distinti rispetto a questa informazione, poiché nelle rilevazioni precedenti, nel tracciato "xmi" del Portale ALPI, non era previsto il campo "tipologia agenda utilizzata".

2.4.4 Volumi relativi alle prestazioni ambulatoriali erogate in attività istituzionale e in ALPI nel 2013

Come per i precedenti monitoraggi nazionali, le Regioni e le Province Autonome dovevano fornire le informazioni relative ai volumi delle 43 prestazioni ambulatoriali erogate in attività istituzionale ed in ALPI relativi al semestre dell'anno solare precedente la rilevazione (in questo caso: 1 luglio 2012 – 31 dicembre 2012 e 1 gennaio 2013 – 30 giugno 2013), al fine di poter confrontare le quantità di prestazioni erogate in regime istituzionale ed in libera professione intramuraria (pura e allargata) nei diversi semestri/anni. Il 100% delle Regioni e Province Autonome ha inviato i dati richiesti entro i tempi previsti e concordati dalle linee guida "Linee guida per il Monitoraggio Nazionale sui tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali erogate in attività libero-professionale intramuraria ed intramuraria allargata" (Allegato 4). Si ricorda che il PNGLA 2010-2012 Par. 1 punto H prevede "il monitoraggio dell'ALPI per verificare il previsto rispetto dell'equilibrio tra prestazioni rese dal professionista in regime istituzionale e, rispettivamente, in libera professione intramuraria" e che l'art.15-quinquies del decreto legislativo 502/1992 e ss.mm.ii. prevede che "l'attività libero-professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiori a quella assicurato con i compiti istituzionali".

Al fine di rappresentare questo fenomeno, si sono predisposte alcune tabelle e rappresentazioni cartografiche:

- le Tabelle 14-18B mostrano la distribuzione dei volumi delle prestazioni erogate in attività Istituzionale e in ALPI nel 2013 a livello nazionale e regionale. Dall'analisi dei dati emerge che:
 - le prestazioni per cui si ricorre più frequentemente all'attività ALPI sono la visita ginecologica, la visita urologica. Bisogna notare, tuttavia, che il rapporto percentuale tra Alpi e attività istituzionale nel corso degli anni è andato diminuendo, passando dal 41% dell'anno 2011 al 30% dell'anno 2013 per la visita ginecologica e dal 31% del 2011 al 20% del 2013 per la visita urologica;
 - tra le prestazioni strumentali, l'unica che ha un rapporto percentuale superiore al 10% negli ultimi due anni è l'ecografia ostetrica-ginecologica.
- le Cartine 1-34 (Allegato 3) riportano il rapporto percentuale delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in attività istituzionale per Regione e per singola prestazione ambulatoriale (Anno 2012 e Anno 2013), per meglio mostrare il dettaglio regionale rispetto al rapporto sui volumi. Si evidenzia che tali proporzioni non sono confrontabili tra i differenti contesti locali, in quanto non tengono conto delle differenti strutture (per età e sesso) delle diverse realtà territoriali.

Tab. 14. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale (valori assoluti) - ITALIA

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	1.933.220	229.777	12%	1.895.369	223.648	12%
Visita chirurgia vascolare	177.402	28.887	16%	197.369	28.486	14%
Visita endocrinologica	995.650	58.472	6%	978.323	59.957	6%
Visita neurologica	925.703	107.059	12%	909.400	105.566	12%
Visita oculistica	2.490.558	168.564	7%	2.442.999	164.601	7%
Visita ortopedica	1.991.711	235.988	12%	1.998.825	244.061	12%
Visita ginecologica	1.037.455	323.043	31%	1.057.444	306.616	29%
Visita otorinolaringoiatrica	1.391.010	131.088	9%	1.346.780	125.418	9%
Visita urologica	690.482	135.216	20%	707.144	136.291	19%
Visita dermatologica	1.572.740	89.663	6%	1.506.314	78.923	5%
Visita fisiatrica	913.045	39.114	4%	918.851	38.085	4%
Visita gastroenterologica	341.725	69.186	20%	323.869	68.581	21%
Visita oncologica	678.448	34.279	5%	644.670	36.091	6%
Visita pneumologica	536.080	43.426	8%	511.526	41.294	8%
Mammografia	1.414.539	33.509	2%	1.409.828	32.509	2%
TAC	1.315.409	8.686	1%	1.348.719	9.171	1%
RMN	1.189.059	16.124	1%	1.296.060	18.114	1%
Ecografia capo e collo	605.553	22.413	4%	594.576	22.734	4%
Ecocolor Doppler cardiaca	723.087	31.183	4%	670.373	30.898	5%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	707.076	16.650	2%	655.099	14.477	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	582.479	18.087	3%	608.984	17.684	3%
Ecografia Addome	1.725.475	65.402	4%	1.686.268	63.629	4%
Ecografia mammella	662.450	39.596	6%	647.050	38.040	6%
Ecografia ostetrica - ginecologica	557.756	68.284	12%	566.607	70.449	12%
Colonscopia	358.293	11.645	3%	349.475	12.600	4%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	12.527	495	4%	24.009	441	2%
Esofago gastro duodenoscopia	333.785	11.193	3%	326.863	12.259	4%
Elettrocardiogramma	2.795.270	139.849	5%	2.711.794	132.512	5%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	297.502	3.757	1%	281.112	3.308	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	256.405	6.728	3%	227.704	6.778	3%
Audiometria	411.266	7.904	2%	400.068	7.930	2%
Spirometria	472.772	6.162	1%	438.321	8.229	2%
Fondo oculare	383.765	3.164	1%	354.223	2.831	1%
Elettromiografia	592.212	7.762	1%	606.463	7.740	1%

Tab. 14A. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale – Piemonte⁷

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	117.204	21.786	19%	103.056	23.134	22%
Visita chirurgia vascolare	19.220	4.047	21%	18.384	4.819	26%
Visita endocrinologica	115.377	5.069	4%	106.195	5.053	5%
Visita neurologica	84.933	10.848	13%	80.711	11.570	14%
Visita oculistica	195.083	8.785	5%	177.671	10.207	6%
Visita ortopedica	198.684	22.646	11%	184.576	35.827	19%
Visita ginecologica	161.296	40.177	25%	156.301	39.275	25%
Visita otorinolaringoiatrica	133.982	9.516	7%	116.831	11.449	10%
Visita urologica	89.072	13.292	15%	82.759	13.516	16%
Visita dermatologica	131.671	7.616	6%	121.173	6.467	5%
Visita fisiatrica	111.757	4.996	4%	103.531	5.428	5%
Visita gastroenterologica	49.455	9.290	19%	44.595	8.897	20%
Visita oncologica	76.391	782	1%	73.906	2.077	3%
Visita pneumologica	61.015	4.630	8%	55.790	4.613	8%
Mammografia	23.705	2.024	9%	128.184	2.432	2%
TAC	114.028	330	0%	84.032	139	0%
RMN	78.478	303	0%	71.241	395	1%
Ecografia capo e collo	33.265	981	3%	30.159	1.500	5%
Ecocolordoppler cardiaca	54.457	1.108	2%	50.978	1.196	2%
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	32.341	566	2%	29.736	614	2%
Ecocolordoppler dei vasi periferici	28.943	437	2%	28.174	688	2%
Ecografia Addome	101.424	6.578	6%	93.165	6.228	7%
Ecografia mammella	23.106	1.407	6%	21.904	2.665	12%
Ecografia ostetrica - ginecologica	39.727	6.440	16%	37.221	6.551	18%
Colonscopia	29.127	514	2%	29.558	530	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	1.999	23	1%	13.666	14	0%
Esofagogastroduodenoscopia	15.153	386	3%	25.930	370	1%
Elettrocardiogramma	190.697	9.778	5%	181.470	12.736	7%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	17.334	140	1%	16.363	93	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	21.246	272	1%	17.894	327	2%
Audiometria	30.220	358	1%	27.398	367	1%
Spirometria	39.437	532	1%	34.662	2.791	8%
Fondo oculare	29.749	113	0%	29.096	111	0%
Elettromiografia	44.826	358	1%	34.839	296	1%

⁷La prestazione 88.72.3 non può essere oggetto di monitoraggio in quanto il nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali della Regione Piemonte non la prevede poiché è stato effettuato un accorpamento di prestazioni secondo quanto indicato nel Decreto del Ministero della Sanità 22 luglio 1996 - art. 2, terzo comma

Tab. 14B. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale – Valle d'Aosta⁸

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	3.327	193	6%	3.104	206	7%
Visita chirurgia vascolare	1.294	446	34%	1.361	401	29%
Visita endocrinologica	1.044	101	10%	1.021	96	9%
Visita neurologica	2.495	570	23%	2.509	324	13%
Visita oculistica	5.174	912	18%	4.532	770	17%
Visita ortopedica	4.567	604	13%	4.398	644	15%
Visita ginecologica	1.720	1.400	81%	1.759	1.333	76%
Visita otorinolaringoiatrica	2.644	402	15%	2.504	383	15%
Visita urologica	1.748	672	38%	1.634	920	56%
Visita dermatologica	3.892	215	6%	4.075	200	5%
Visita fisiatrica	1.895	92	5%	2.110	58	3%
Visita gastroenterologica	1.192	384	32%	1.209	343	28%
Visita oncologica	341	18	5%	343	11	3%
Visita pneumologica	2.497	76	3%	2.218	82	4%
Mammografia	5.761	96	2%	2.923	60	2%
TAC	2.291	33	1%	2.294	14	1%
RMN	2.362	40	2%	3.274	21	1%
Ecografia capo e collo	1.165	59	5%	1.385	57	4%
Ecocolor Doppler cardiaca	-	-	-	-	-	-
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	2.825	6	0%	2.687	10	0%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	2.959	150	5%	3.164	159	5%
Ecografia Addome	958	91	9%	1.106	80	7%
Ecografia mammella	1.512	177	12%	2.030	148	7%
Ecografia ostetrica - ginecologica	-	-	-	-	-	-
Colonscopia	1.082	19	2%	1.004	23	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	21	0	0%	26	0	0%
Esofagogastroduodenoscopia	874	32	4%	839	26	3%
Elettrocardiogramma	6.746	185	3%	6.700	203	3%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	564	2	0%	572	0	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	524	4	1%	488	3	1%
Audiometria	992	1	0%	922	2	0%
Spirometria	2.619	4	0%	2.279	2	0%
Fondo oculare	417	0	0%	361	0	0%
Elettromiografia	451	14	3%	379	14	4%

⁸ Il rapporto percentuale tra i volumi delle prestazioni erogate in ALPI e quelle erogate in attività istituzionale relativi all'ecografia ostetrica-ginecologica è stato eliminato in quanto risultava essere superiore a 100%. Il basso numero di ecografie ginecologiche in attività istituzionale è determinato dal fatto che le strutture regionali utilizzano quasi esclusivamente l'ecografia transvaginale (codice 88.79.7 - 444 ecografie eseguite nel 2° semestre 2013) in alternativa alla normale ecografia con codice 88.78.2. In libera professione esiste solo un pacchetto che comprende visita ginecologica 89.26 + ecografia ginecologica 88.78.2, allo stesso costo della sola visita ginecologica. L'ecografia viene comunque eseguita per via transvaginale e di fatto è errato il codice che viene attribuito alla prestazione. Per porre rimedio a questo fatto nel mese di maggio 2014 è stato inserito nella libera professione un nuovo pacchetto "visita ginecologica 89.26 + ecografia transvaginale 88.79.7", il che dovrebbe riportare i volumi dell'anno in corso a valori corretti.

Tab. 14C. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Lombardia

Lombardia	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	131.052	35.399	27%	121.064	36.825	30%
Visita chirurgia vascolare	15.270	5.131	34%	14.735	4.181	28%
Visita endocrinologica	44.104	8.745	20%	40.879	8.977	22%
Visita neurologica	99.960	20.621	21%	96.317	20.216	21%
Visita oculistica	232.752	27.370	12%	224.256	27.593	12%
Visita ortopedica	268.747	39.402	15%	261.574	37.004	14%
Visita ginecologica	148.337	53.629	36%	145.172	52.158	36%
Visita otorinolaringoiatrica	172.174	24.144	14%	159.899	21.205	13%
Visita urologica	70.985	20.721	29%	71.909	18.597	26%
Visita dermatologica	158.239	15.165	10%	150.152	14.002	9%
Visita fisiatrica	71.373	8.699	12%	67.181	7.896	12%
Visita gastroenterologica	26.701	9.856	37%	25.530	11.062	43%
Visita oncologica	21.736	3.948	18%	20.352	4.407	22%
Visita pneumologica	47.731	6.190	13%	40.229	5.917	15%
Mammografia	235.696	4.356	2%	189.321	3.467	2%
TAC	207.907	977	0%	209.156	892	0%
RMN	88.648	1.596	2%	89.655	2.774	3%
Ecografia capo e collo	48.381	1.814	4%	43.806	4.025	9%
Ecocolor Doppler cardiaca	102.989	4.230	4%	96.276	5.341	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	54.631	1.235	2%	48.222	1.118	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	48.415	1.788	4%	45.620	1.660	4%
Ecografia Addome	204.296	7.449	4%	194.279	6.182	3%
Ecografia mammella	70.347	5.811	8%	63.304	5.398	9%
Ecografia ostetrica - ginecologica	143.041	12.701	9%	142.226	11.976	8%
Colonscopia	48.736	922	2%	45.705	410	1%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	2.146	32	1%	1.894	35	2%
Esofagogastroduodenoscopia	58.023	1.087	2%	53.320	748	1%
Elettrocardiogramma	440.746	25.073	6%	419.702	21.641	5%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	47.661	434	1%	44.097	332	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	34.816	689	2%	30.936	641	2%
Audiometria	58.677	1.343	2%	55.517	808	1%
Spirometria	52.681	336	1%	45.995	175	0%
Fondo oculare	41.959	127	0%	36.089	215	1%
Elettromiografia	44.492	816	2%	40.948	702	2%

Tab. 14D. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale — Liguria

Liguria	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	51.072	10.875	21%	48.297	10.475	22%
Visita chirurgia vascolare	6.632	1.310	20%	6.111	1.500	25%
Visita endocrinologica	38.323	2.028	5%	44.735	1.878	4%
Visita neurologica	45.982	6.787	15%	43.837	6.137	14%
Visita oculistica	98.788	8.605	9%	95.286	6.740	7%
Visita ortopedica	81.097	11.126	14%	86.818	10.467	12%
Visita ginecologica	60.487	12.319	20%	59.281	12.123	20%
Visita otorinolaringoiatrica	54.524	6.154	11%	51.622	4.376	8%
Visita urologica	24.501	7.041	29%	25.334	6.913	27%
Visita dermatologica	59.171	3.696	6%	57.604	3.549	6%
Visita fisiatrica	47.135	1.746	4%	42.395	1.613	4%
Visita gastroenterologica	16.830	3.958	24%	17.584	3.829	22%
Visita oncologica	22.244	1.663	7%	21.554	2.069	10%
Visita pneumologica	17.979	2.428	14%	19.215	2.588	13%
Mammografia	61.873	2.646	4%	53.938	3.141	6%
TAC	54.098	621	1%	57.371	699	1%
RMN	49.063	1.594	3%	48.489	1.938	4%
Ecografia capo e collo	21.194	493	2%	19.658	529	3%
Ecocolor Doppler cardiaca	26.419	1.274	5%	24.115	1.384	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	26.193	363	1%	22.741	250	1%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	22.087	688	3%	22.283	691	3%
Ecografia Addome	70.544	3.064	4%	69.445	2.816	4%
Ecografia mammella	26.890	3.191	12%	26.688	2.476	9%
Ecografia ostetrica - ginecologica	19.966	2.212	11%	19.308	2.937	15%
Colonscopia	12.096	250	2%	12.175	229	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	395	5	1%	355	5	1%
Esofagogastroduodenoscopia	8.591	450	5%	8.469	242	3%
Elettrocardiogramma	108.582	5.529	5%	102.850	5.451	5%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	6.638	14	0%	6.049	22	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	10.012	201	2%	8.325	116	1%
Audiometria	12.290	240	2%	10.911	254	2%
Spirometria	17.923	331	2%	17.269	303	2%
Fondo oculare	8.130	1.058	13%	7.702	1.127	15%
Elettromiografia	4.884	218	4%	4.509	248	6%

Tab. 15A. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale) – PA Bolzano

PA Bolzano	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	10.457	601	6%	10.382	532	5%
Visita chirurgia vascolare	23.660	110	0%	25.678	68	0%
Visita endocrinologica	6.063	62	1%	5.092	49	1%
Visita neurologica	9.590	67	1%	12.049	36	0%
Visita oculistica	37.625	835	2%	44.864	786	2%
Visita ortopedica	68.381	998	1%	48.391	987	2%
Visita ginecologica	37.189	2.529	7%	41.286	2.143	5%
Visita otorinolaringoiatrica	18.695	907	5%	19.975	899	5%
Visita urologica	15.143	446	3%	16.847	268	2%
Visita dermatologica	30.338	777	3%	28.435	538	2%
Visita fisiatrica	8.323	125	2%	11.153	106	1%
Visita gastroenterologica	18.695	907	5%	2.929	446	15%
Visita oncologica	909	54	6%	1.452	51	4%
Visita pneumologica	6.924	84	1%	7.138	144	2%
Mammografia	18.987	0	0%	18.539	0	0%
TAC	11.427	0	0%	8.985	1	0%
RMN	12.770	64	1%	10.648	78	1%
Ecografia capo e collo	4.446	0	0%	4.064	0	0%
Ecocolor Doppler cardiaca	7.459	26	0%	5.632	147	3%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	4.433	0	0%	3.858	0	0%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	3.309	0	0%	4.014	3	0%
Ecografia Addome	15.276	4	0%	18.202	5	0%
Ecografia mammella	4.506	1	0%	4.474	2	0%
Ecografia ostetrica - ginecologica	21.587	26	0%	20.339	12	0%
Colonscopia	5.677	14	0%	2.924	9	0%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	260	0	0%	346	0	0%
Esofagogastroduodenoscopia	5.010	5	0%	2.516	4	0%
Elettrocardiogramma	30.141	56	0%	31.512	182	1%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2.783	0	0%	2.597	0	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	3.816	0	0%	3.177	0	0%
Audiometria	6.175	0	0%	4.881	0	0%
Spirometria	3.843	0	0%	3.945	0	0%
Fondo oculare	4.472	0	0%	3.905	0	0%
Elettromiografia	1.314	0	0%	1.043	0	0%

Tab. 15B. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - PA Trento

PA Trento	I° semestre 2013		II° semestre 2013		Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	
Visita cardiologica	11.437	4.619	10.627	4.043	38%
Visita chirurgia vascolare	2.464	433	2.228	383	17%
Visita endocrinologica	3.500	32	3.389	45	1%
Visita neurologica	6.732	1.388	6.330	1.313	21%
Visita oculistica	18.978	3.205	16.556	3.210	19%
Visita ortopedica	27.159	4.246	26.353	3.837	15%
Visita ginecologica	16.674	9.998	18.170	9.569	53%
Visita otorinolaringoiatrica	11.136	2.698	10.668	2.378	22%
Visita urologica	28.806	2.293	6.542	2.293	35%
Visita dermatologica	14.637	4.055	26.983	3.774	14%
Visita fisiatrica	7.391	1.144	13.807	911	7%
Visita gastroenterologica	3.599	858	6.829	842	12%
Visita oncologica	1.920	547	3.455	501	15%
Visita pneumologica	17.221	467	1.544	449	29%
Mammografia	6.182	65	17.156	72	0%
TAC	6.953	28	5.984	54	1%
RMN	2.335	242	5.735	389	7%
Ecografia capo e collo	5.601	316	2.010	243	12%
Ecocolor Doppler cardiaca	3.969	103	5.058	93	2%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	3.214	83	2.849	85	3%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	7.622	79	3.099	92	3%
Ecografia Addome	3.955	1.144	6.226	895	14%
Ecografia mammella	6.574	120	4.158	87	2%
Ecografia ostetrica - ginecologica	4.335	169	6.406	149	2%
Colonscopia	128	34	4.194	50	1%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	3.016	0	114	1	1%
Esofagogastroduodenoscopia	26.436	55	2.777	47	2%
Elettrocardiogramma	1.882	4.554	24.493	4.004	16%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	6.620	0	1.776	0	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	4.423	291	6.606	0	0%
Audiometria	7.165	5	4.185	284	7%
Spirometria	2.416	2	7.409	106	1%
Fondo oculare	2.283	0	2.248	4	0%
Elettromiografia	2.283	0	2.122	0	0%

Tab. 15C. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale) – Veneto

Veneto	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	164.945	30.537	19%	162.689	32.191	20%
Visita chirurgia vascolare	18.295	2.504	14%	18.561	2.703	15%
Visita endocrinologica	119.669	5.783	5%	117.561	5.916	5%
Visita neurologica	80.196	12.122	15%	79.887	13.068	16%
Visita oculistica	293.993	29.551	10%	284.797	28.792	10%
Visita ortopedica	202.983	24.820	12%	207.586	24.635	12%
Visita ginecologica	89.186	38.282	43%	85.212	36.216	43%
Visita otorinolaringoiatrica	140.602	16.617	12%	138.739	15.562	11%
Visita urologica	76.058	20.633	27%	77.712	21.256	27%
Visita dermatologica	182.002	8.292	5%	173.763	7.877	5%
Visita fisiatrica	168.210	7.220	4%	159.750	7.712	5%
Visita gastroenterologica	30.160	7.745	26%	29.831	8.250	28%
Visita oncologica	94.614	4.803	5%	101.687	4.923	5%
Visita pneumologica	49.168	5.465	11%	48.812	4.829	10%
Mammografia	203.044	4.183	2%	189.503	3.742	2%
TAC	109.204	281	0%	117.338	198	0%
RMVN	221.802	781	0%	220.672	588	0%
Ecografia capo e collo	61.926	3.748	6%	58.561	3.500	6%
Ecocolor Doppler cardiaca	32.919	2.397	7%	34.432	2.014	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	86.611	2.714	3%	84.782	2.165	3%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	58.457	2.361	4%	60.306	2.594	4%
Ecografia Addome	210.498	7.185	3%	208.052	7.464	4%
Ecografia mammella	77.115	2.792	4%	69.016	2.656	4%
Ecografia ostetrica - ginecologica	60.274	5.184	9%	61.004	4.948	8%
Colonscopia	47.281	883	2%	49.012	840	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	1.395	26	2%	1.282	29	2%
Esofagogastroduodenoscopia	35.088	1.063	3%	34.412	891	3%
Elettrocardiogramma	205.933	5.245	3%	212.456	2.326	1%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	41.180	472	1%	40.243	387	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	28.406	812	3%	26.623	605	2%
Audiometria	44.512	747	2%	42.563	696	2%
Spirometria	42.795	226	1%	37.516	205	1%
Fondo oculare	36.410	443	1%	33.571	410	1%
Elettromiografia	43.300	964	2%	41.481	965	2%

Tab. 15D. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale – Friuli-Venezia-Giulia

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	45.814	7.701	17%	45.930	7.130	16%
Visita chirurgia vascolare	3.543	988	28%	3.130	627	20%
Visita endocrinologica	8.949	1.963	22%	13.737	2.210	16%
Visita neurologica	20.376	3.797	19%	18.050	3.683	20%
Visita oculistica	80.978	6.478	8%	80.115	5.915	7%
Visita ortopedica	54.698	10.242	19%	55.212	9.829	18%
Visita ginecologica	37.697	16.042	43%	34.661	13.947	40%
Visita otorinolaringoiatrica	38.633	4.432	11%	36.395	4.306	12%
Visita urologica	20.477	4.337	21%	19.762	4.205	20%
Visita dermatologica	37.528	3.401	9%	36.841	3.303	9%
Visita fisiatrica	29.280	1.396	5%	33.358	1.228	4%
Visita gastroenterologica	2.553	2.553	53%	5.036	2.141	43%
Visita oncologica	37.967	2.026	5%	34.223	1.869	5%
Visita pneumologica	13.116	877	7%	13.014	802	6%
Mammografia	63.564	1.730	3%	54.267	1.719	3%
TAC	23.692	119	1%	24.755	102	0%
RMN	18.044	586	3%	30.689	416	1%
Ecografia capo e collo	11.191	742	7%	12.832	537	4%
Ecocolor Doppler cardiaca	16.976	837	5%	17.239	808	5%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	13.854	490	4%	14.477	256	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	8.018	709	9%	9.213	453	5%
Ecografia Addome	30.140	1.753	6%	33.092	1.576	5%
Ecografia mammella	25.896	2.143	8%	29.985	2.089	7%
Ecografia ostetrica - ginecologica	14.369	281	2%	13.662	221	2%
Colonscopia	14.857	304	2%	14.659	236	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	551	15	3%	503	8	2%
Esofagogastroduodenoscopia	7.833	313	4%	7.987	253	3%
Elettrocardiogramma	72.507	6.385	9%	67.764	6.114	9%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	7.077	42	1%	6.850	38	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	8.841	107	1%	8.238	36	0%
Audiometria	10.165	183	2%	10.504	147	1%
Spirometria	11.073	55	0%	10.500	45	0%
Fondo oculare	7.012	37	1%	7.498	37	0%
Elettromiografia	14.104	325	2%	14.934	304	2%

Tab. 15E. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Emilia-Romagna

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	231.723	24.648	11%	226.233	21.990	10%
Visita chirurgia vascolare	8.671	2.552	29%	8.336	2.160	26%
Visita endocrinologica	178.502	5.361	3%	170.771	4.925	3%
Visita neurologica	75.932	10.482	14%	73.263	9.992	14%
Visita oculistica	332.447	23.545	7%	314.581	21.610	7%
Visita ortopedica	214.541	39.052	18%	213.203	37.123	17%
Visita ginecologica	88.577	36.069	41%	105.800	33.452	32%
Visita otorinolaringoiatrica	162.076	19.743	12%	157.903	18.456	12%
Visita urologica	79.731	20.153	25%	75.236	19.933	26%
Visita dermatologica	194.863	11.546	6%	192.000	10.047	5%
Visita fisiatrica	108.528	5.633	5%	105.746	5.162	5%
Visita gastroenterologica	34.300	5.580	16%	33.229	4.855	15%
Visita oncologica	82.154	4.224	5%	84.426	4.178	5%
Visita pneumologica	58.948	5.003	8%	54.700	4.529	8%
Mammografia	249.949	6.233	2%	231.271	6.936	3%
TAC	103.196	1.103	1%	100.608	1.003	1%
RMN	142.760	2.055	1%	137.410	2.405	2%
Ecografia capo e collo	75.134	4.003	5%	72.911	3.601	5%
Ecocolor Doppler cardiaca	86.806	2.896	4%	75.002	2.696	4%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	65.834	1.964	2%	81.053	1.758	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	194.475	2.210	3%	64.648	2.060	3%
Ecografia Addome	72.352	7.975	4%	182.826	7.727	4%
Ecografia mammella	42.120	6.423	9%	68.302	7.064	10%
Ecografia ostetrica - ginecologica	45.880	7.193	17%	46.504	6.276	13%
Colonscopia	875	1.237	3%	42.107	1.115	3%
Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	875	58	7%	815	51	6%
Esofagogastroduodenoscopia	36.326	1.254	3%	33.915	1.086	3%
Elettrocardiogramma	240.115	19.987	8%	235.000	18.279	8%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	21.465	337	2%	21.365	229	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	28.440	1.302	5%	26.504	1.236	5%
Audiometria	44.815	743	2%	45.164	603	1%
Spirometria	58.579	1.201	2%	53.636	1.380	3%
Fondo oculare	17.081	31	0%	16.395	30	0%
Elettromiografia	71.362	1.333	2%	68.040	1.102	2%

Tab. 16A. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Toscana

Toscana	I° semestre 2013				II° semestre 2013			
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI
Visita cardiologica	146.788	29.192	20%	132.072	27.454	21%	27.454	21%
Visita chirurgia vascolare	11.211	3.103	28%	10.339	3.621	35%	10.339	35%
Visita endocrinologica	72.246	10.338	14%	65.739	11.743	18%	65.739	18%
Visita neurologica	77.064	10.692	14%	71.456	10.738	15%	71.456	15%
Visita oculistica	247.598	17.322	7%	233.518	17.469	7%	233.518	7%
Visita ortopedica	159.734	21.146	13%	149.860	18.815	13%	149.860	13%
Visita ginecologica	109.153	31.569	29%	104.304	30.920	30%	104.304	30%
Visita otorinolaringoiatrica	117.038	10.031	9%	107.406	9.820	9%	107.406	9%
Visita urologica	46.681	14.379	31%	42.852	14.925	35%	42.852	35%
Visita dermatologica	142.997	9.808	7%	136.376	9.173	7%	136.376	7%
Visita fisiatrica	31.840	1.166	4%	29.051	1.059	4%	29.051	4%
Visita gastroenterologica	25.571	7.040	28%	22.722	7.128	31%	22.722	31%
Visita oncologica	91.030	2.408	3%	82.682	2.448	3%	82.682	3%
Visita pneumologica	46.504	3.358	7%	40.839	3.432	8%	40.839	8%
Mammografia	120.737	3.232	3%	107.945	3.482	3%	107.945	3%
TAC	113.697	680	1%	106.215	518	0%	106.215	0%
RMNI	127.915	777	1%	117.206	500	0%	117.206	0%
Ecografia capo e collo	72.225	2.404	3%	63.561	1.834	3%	63.561	3%
Ecocolor Doppler cardiaca	98.123	5.136	5%	87.358	5.200	6%	87.358	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	63.943	1.858	3%	59.518	1.234	2%	59.518	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	59.525	2.777	5%	57.622	2.442	4%	57.622	4%
Ecografia Addome	140.353	8.156	6%	127.032	7.169	6%	127.032	6%
Ecografia mammella	46.907	4.879	10%	42.344	5.159	12%	42.344	12%
Ecografia ostetrica - ginecologica	58.687	6.474	11%	57.817	6.379	11%	57.817	11%
Colonscopia	23.512	1.436	6%	19.844	1.578	8%	19.844	8%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	993	48	5%	864	31	4%	864	4%
Esofagogastroduodenoscopia	28.764	1.389	5%	25.694	1.328	5%	25.694	5%
Elettrocardiogramma	204.935	17.214	8%	182.621	16.418	9%	182.621	9%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	25.267	646	3%	23.258	546	2%	23.258	2%
Elettrocardiogramma da sforzo	21.047	479	2%	17.736	451	3%	17.736	3%
Audiometria	27.779	533	2%	23.774	456	2%	23.774	2%
Spirometria	35.788	164	0%	30.918	128	0%	30.918	0%
Fondo oculare	21.599	74	0%	19.809	62	0%	19.809	0%
Elettromiografia	64.515	736	1%	55.178	708	1%	55.178	1%

Tab. 166. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Marche

Marche	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	46.862	9.781	21%	42.296	8.919	21%
Visita chirurgia vascolare	2.216	548	25%	2.129	464	22%
Visita endocrinologica	19.865	2.803	14%	17.587	2.850	16%
Visita neurologica	18.142	3.805	21%	17.531	3.513	20%
Visita oculistica	69.809	4.664	7%	63.970	4.331	7%
Visita ortopedica	47.806	6.963	15%	48.429	6.051	12%
Visita ginecologica	25.919	9.922	38%	25.331	9.970	39%
Visita otorinolaringoiatrica	39.561	5.575	14%	36.686	5.617	15%
Visita urologica	15.798	7.017	44%	15.920	7.015	44%
Visita dermatologica	51.168	4.466	9%	47.731	4.024	8%
Visita fisiatrica	18.147	1.165	6%	18.390	1.423	8%
Visita gastroenterologica	7.992	3.194	40%	7.927	2.993	38%
Visita oncologica	24.080	1.727	7%	23.714	1.797	8%
Visita pneumologica	13.307	1.841	14%	12.590	1.728	14%
Mammografia	39.825	2.618	7%	35.351	2.590	7%
TAC	34.416	779	2%	32.843	947	3%
RMN	35.326	3.539	10%	30.981	3.284	11%
Ecografia capo e collo	20.391	2.712	13%	18.055	2.424	13%
Ecocolor Doppler cardiaca	17.030	2.208	13%	14.944	2.273	15%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	20.454	2.245	11%	17.471	2.466	14%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	17.802	2.323	13%	15.712	2.171	14%
Ecografia Addome	52.293	7.998	15%	47.822	7.587	16%
Ecografia mammella	42.853	4.211	10%	38.956	3.547	9%
Ecografia ostetrica - ginecologica	14.161	1.143	8%	15.108	1.093	7%
Colonscopia	13.949	587	4%	12.847	629	5%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	532	29	5%	506	30	6%
Esofagogastroduodenoscopia	12.991	442	3%	11.024	435	4%
Elettrocardiogramma	61.328	11.969	20%	56.255	12.172	22%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	8.936	191	2%	7.539	233	3%
Elettrocardiogramma da sforzo	9.387	591	6%	7.774	600	8%
Audiometria	11.436	510	4%	10.658	638	6%
Spirometria	14.062	248	2%	12.716	500	4%
Fondo oculare	6.435	11	0%	6.239	13	0%
Elettromiografia	25.765	863	3%	24.052	812	3%

Tab. 16C. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Umbria

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	37.638	2.417	6%	41.082	2.192	5%
Visita chirurgia vascolare	616	308	50%	509	394	77%
Visita endocrinologica	13.880	1.523	11%	22.064	1.586	7%
Visita neurologica	19.941	1.961	10%	19.240	2.107	11%
Visita oculistica	55.209	2.205	4%	54.565	1.897	3%
Visita ortopedica	28.499	2.835	10%	36.716	3.013	8%
Visita ginecologica	9.976	2.252	23%	9.622	1.896	20%
Visita otorinolaringoiatrica	22.714	1.467	6%	25.865	1.239	5%
Visita urologica	7.338	1.517	21%	8.701	1.817	21%
Visita dermatologica	21.566	1.125	5%	27.754	1.050	4%
Visita fisiatrica	7.265	104	1%	10.219	91	1%
Visita gastroenterologica	2.884	311	11%	2.943	378	13%
Visita oncologica	14.508	194	1%	-	-	-
Visita pneumologica	9.189	449	5%	9.436	501	5%
Mammografia	20.773	276	1%	19.857	204	1%
TAC	25.667	8	0%	23.834	22	0%
RMVN	23.930	5	0%	16.148	14	0%
Ecografia capo e collo	11.174	248	2%	10.745	268	2%
Ecocolor Doppler cardiaca	18.252	377	2%	18.354	409	2%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	15.332	204	1%	14.472	251	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	11.432	264	2%	11.243	330	3%
Ecografia Addome	49.281	449	1%	46.675	490	1%
Ecografia mammella	19.955	296	1%	18.856	206	1%
Ecografia ostetrica - ginecologica	6.936	779	11%	7.062	594	8%
Colonscopia	9.798	117	1%	9.547	189	2%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	132	0	0%	95	0	0%
Esofagogastroduodenoscopia	9.571	164	2%	9.019	206	2%
Elettrocardiogramma	34.574	568	2%	34.992	625	2%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	4.691	23	0%	4.712	30	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	4.338	50	1%	4.137	54	1%
Audiometria	7.140	0	0%	7.268	1	0%
Spimetri	8.668	7	0%	8.072	6	0%
Fondo oculare	15.122	17	0%	15.044	19	0%
Elettromiografia	15.070	220	1%	13.538	197	1%

Tab. 16D. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Lazio

Lazio	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	177.817	15.791	9%	170.763	14.016	8%
Visita chirurgia vascolare	7.647	1.722	23%	12.215	1.309	11%
Visita endocrinologica	72.225	3.960	5%	53.208	3.471	7%
Visita neurologica	62.782	6.177	10%	62.511	4.285	7%
Visita oculistica	200.733	11.502	6%	202.718	9.522	5%
Visita ortopedica	140.584	9.128	6%	123.888	10.474	8%
Visita ginecologica	79.744	16.176	20%	85.843	11.499	13%
Visita otorinolaringoiatrica	94.609	5.950	6%	84.120	5.034	6%
Visita urologica	54.775	4.738	9%	49.300	5.338	11%
Visita dermatologica	132.717	7.937	6%	91.002	1.521	2%
Visita fisiatrica	37.939	1.050	3%	36.520	1.064	3%
Visita gastroenterologica	30.476	4.586	15%	27.853	4.578	16%
Visita oncologica	61.558	3.653	6%	34.290	1.917	6%
Visita pneumologica	44.214	2.040	5%	38.943	1.255	3%
Mammografia	69.899	3.057	4%	88.290	1.809	2%
TAC	88.259	2.032	2%	100.517	1.553	2%
RMN	45.430	2.401	5%	100.121	2.547	3%
Ecografia capo e collo	44.354	1.795	4%	43.093	1.266	3%
Ecocolor Doppler cardiaca	51.025	3.405	7%	48.109	2.714	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	64.123	2.345	4%	65.567	1.257	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	48.689	1.873	4%	56.541	1.279	2%
Ecografia Addome	87.368	4.959	6%	92.793	5.855	6%
Ecografia mammella	48.928	4.167	9%	57.332	2.363	4%
Ecografia ostetrica - ginecologica	17.634	2.005	11%	18.314	1.533	8%
Colonscopia	27.593	1.746	6%	28.161	1.502	5%
Sigmoidoscopia con endoscopia flessibile	946	94	10%	666	57	9%
Esofagogastroduodenoscopia	24.628	1.567	6%	22.887	1.373	6%
Elettrocardiogramma	255.787	12.435	5%	272.376	10.174	4%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	26.108	603	2%	25.658	533	2%
Elettrocardiogramma da sforzo	15.804	965	6%	14.971	1.116	7%
Audiometria	30.506	353	1%	31.608	357	1%
Spirometria	38.689	626	2%	38.413	348	1%
Fondo oculare	37.807	491	1%	34.704	366	1%
Elettromiografia	48.372	230	0%	88.637	287	0%

Tab. 16E. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Abruzzo

Abruzzo	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	31.652	1.851	6%	38.711	3.278	8%
Visita chirurgia vascolare	12.578	339	3%	24.205	688	3%
Visita endocrinologica	9.779	165	2%	15.012	898	6%
Visita neurologica	37.039	864	2%	60.086	813	1%
Visita oculistica	42.648	1.055	2%	55.134	2.415	4%
Visita ortopedica	20.848	1.814	9%	37.004	3.215	9%
Visita ginecologica	9.765	3.291	34%	18.209	3.084	17%
Visita otorinolaringoiatrica	19.814	2.105	11%	26.885	2.347	9%
Visita urologica	18.402	959	5%	28.036	1.159	4%
Visita dermatologica	21.229	553	3%	30.423	644	2%
Visita fisiatrica	10.676	69	1%	13.890	120	1%
Visita gastroenterologica	4.087	1.208	30%	3.983	950	24%
Visita oncologica	8.903	398	4%	12.790	661	5%
Visita pneumologica	9.699	436	4%	12.623	1.068	8%
Mammografia	19.499	309	2%	20.987	381	2%
TAC	44.155	691	2%	75.912	1.830	2%
RMN	19.845	233	1%	47.182	748	2%
Ecografia capo e collo	16.135	148	1%	22.611	327	1%
Ecocolor Doppler cardiaca	8.819	241	3%	14.257	782	5%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	16.268	329	2%	20.341	822	4%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	17.751	318	2%	28.125	745	3%
Ecografia Addome	36.702	1.402	4%	56.602	1.631	3%
Ecografia mammella	13.942	609	4%	22.238	631	3%
Ecografia ostetrica - ginecologica	11.032	580	5%	14.305	1.465	10%
Colonscopia	9.703	891	9%	13.095	1.883	14%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	113	0	0%	150	1	1%
Esofagogastroduodenoscopia	10.296	878	9%	13.391	2.000	15%
Elettrocardiogramma	60.337	494	1%	65.834	818	1%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	6.633	40	1%	7.584	91	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	8.361	9	0%	10.018	172	2%
Audiometria	15.868	1.298	8%	17.461	2.258	13%
Spirometria	15.490	30	0%	12.770	237	2%
Fondo oculare	12.697	19	0%	16.859	29	0%
Elettromiografia	16.646	336	2%	19.369	778	4%

Tab. 16F. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale) - Molise

Molise	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	11.083	593	5%	11.914	529	4%
Visita chirurgia vascolare	1.292	14	1%	2.116	11	1%
Visita endocrinologica	3.252	61	2%	5.616	109	2%
Visita neurologica	4.368	158	4%	4.978	233	5%
Visita oculistica	13.456	414	3%	15.218	321	2%
Visita ortopedica	10.726	395	4%	11.540	406	4%
Visita ginecologica	3.629	1.412	39%	3.667	1.495	41%
Visita otorinolaringoiatrica	8.944	831	9%	9.828	806	8%
Visita urologica	4.054	690	17%	4.529	666	15%
Visita dermatologica	8.067	66	1%	9.298	126	1%
Visita fisiatrica	5.033	31	1%	4.704	26	1%
Visita gastroenterologica	972	29	3%	978	21	2%
Visita oncologica	2.551	43	2%	3.059	61	2%
Visita pneumologica	1.764	170	10%	2.106	114	5%
Mammografia	2.748	26	1%	3.237	46	1%
TAC	4.042	1	0%	4.408	1	0%
RMN	2.777	0	0%	2.936	0	0%
Ecografia capo e collo	1.675	142	8%	2.468	165	7%
Ecocolordoppler cardiaca	697	10	1%	1.021	4	0%
Ecocolordoppler dei tronchi sovra aortici	1.766	74	4%	1.950	81	4%
Ecocolordoppler dei vasi periferici	1.184	40	3%	1.650	35	2%
Ecografia Addome	4.103	663	16%	5.090	783	15%
Ecografia mammella	895	276	31%	1.718	241	14%
Ecografia ostetrica - ginecologica	2.547	1.020	40%	2.294	1.068	47%
Colonscopia	912	8	1%	1.355	13	1%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	29	1	3%	44	1	2%
Esofagogastroduodenoscopia	1.601	10	1%	1.782	19	1%
Elettrocardiogramma	12.422	300	2%	13.735	323	2%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	1.467	4	0%	1.801	13	1%
Elettrocardiogramma da sforzo	1.518	45	3%	2.088	63	3%
Audiometria	2.882	4	0%	3.054	1	0%
Spirometria	2.186	55	3%	2.976	34	1%
Fondo oculare	2.174	8	0%	2.469	1	0%
Elettromiografia	4.351	5	0%	4.998	1	0%

Tab. 17A. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale — Campania

Campania	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	208.907	10.249	5%	150.913	9.187	6%
Visita chirurgia vascolare	10.227	1.300	13%	6.606	1.791	27%
Visita endocrinologica	82.639	2.939	4%	50.155	2.615	5%
Visita neurologica	84.869	3.485	4%	60.643	5.278	9%
Visita oculistica	141.280	5.522	4%	97.928	6.915	7%
Visita ortopedica	141.172	14.563	10%	120.302	17.456	15%
Visita ginecologica	39.116	9.751	25%	33.768	12.930	38%
Visita otorinolaringoiatrica	90.596	5.602	6%	73.211	6.903	9%
Visita urologica	48.233	3.844	8%	47.493	4.741	10%
Visita dermatologica	102.247	3.229	3%	87.823	4.400	5%
Visita fisiatrica	59.718	1.001	2%	55.549	940	2%
Visita gastroenterologica	28.900	3.782	13%	28.023	3.660	13%
Visita oncologica	34.700	2.781	8%	26.782	3.967	15%
Visita pneumologica	41.980	2.582	6%	38.015	2.704	7%
Mammografia	70.571	535	1%	51.426	510	1%
TAC	133.452	2	0%	94.305	209	0%
RMN	130.719	21	0%	75.411	6	0%
Ecografia capo e collo	63.422	714	1%	36.166	446	1%
Ecocolor Doppler cardiaca	85.751	2.243	3%	56.594	2.122	4%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	82.067	279	0%	48.498	402	1%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	112.032	422	0%	62.600	487	1%
Ecografia Addome	182.937	1.023	1%	129.931	1.360	1%
Ecografia mammella	53.550	542	1%	35.935	451	1%
Ecografia ostetrica - ginecologica	14.851	3.263	22%	12.697	5.652	45%
Colonscopia	16.596	940	6%	12.111	1.360	11%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	176	122	69%	920	126	14%
Esofagogastroduodenoscopia	19.957	494	2%	14.497	1.120	8%
Elettrocardiogramma	257.752	5.257	2%	176.898	6.335	4%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	20.720	249	1%	14.695	269	2%
Elettrocardiogramma da sforzo	19.983	384	2%	11.279	357	3%
Audiometria	24.615	361	1%	20.265	334	2%
Spirometria	28.052	1.129	4%	21.454	1.102	5%
Fondo oculare	60.556	463	1%	43.375	233	1%
Elettromiografia	11.591	76	1%	8.191	0	0%

Tab. 17B. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale) – Puglia

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	132.154	9.087	7%	126.205	7.665	6%
Visita chirurgia vascolare	12.363	1.092	9%	12.765	941	7%
Visita endocrinologica	51.594	3.177	6%	47.892	2.970	6%
Visita neurologica	62.006	4.098	7%	62.537	3.090	5%
Visita oculistica	129.067	5.450	4%	118.996	5.446	5%
Visita ortopedica	130.309	8.745	7%	124.641	8.068	6%
Visita ginecologica	34.938	13.923	40%	35.078	11.567	33%
Visita otorinolaringoiatrica	94.747	4.307	5%	89.082	4.370	5%
Visita urologica	41.841	4.590	11%	42.811	4.505	11%
Visita dermatologica	87.978	1.853	2%	86.570	1.764	2%
Visita fisiatrica	57.391	1.084	2%	65.565	1.106	2%
Visita gastroenterologica	15.363	4.346	28%	16.753	4.094	24%
Visita oncologica	51.729	2.267	4%	52.413	2.534	5%
Visita pneumologica	42.335	2.851	7%	40.675	2.353	6%
Mammografia	64.267	1.207	2%	63.466	1.110	2%
TAC	62.482	276	0%	79.196	350	0%
RMN	41.345	963	2%	63.658	1.009	2%
Ecografia capo e collo	40.602	1.125	3%	43.643	1.303	3%
Ecocolor Doppler cardiaca	23.330	1.575	7%	23.902	1.446	6%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	29.045	564	2%	37.879	483	1%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	24.477	432	2%	34.728	667	2%
Ecografia Addome	103.329	2.315	2%	108.120	3.016	3%
Ecografia mammella	57.895	1.109	2%	59.247	1.492	3%
Ecografia ostetrica - ginecologica	27.816	4.191	15%	26.129	6.088	23%
Colonoscopia	14.753	358	2%	14.936	528	4%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	554	17	3%	497	16	3%
Esofagogastroduodenoscopia	18.775	398	2%	17.759	697	4%
Elettrocardiogramma	169.363	5.007	3%	166.940	5.385	3%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	22.789	404	2%	21.793	355	2%
Audiometria	9.968	324	3%	9.024	461	5%
Spirometria	29.660	356	1%	27.600	265	1%
Fondo oculare	43.443	610	1%	45.864	372	1%
Elettromiografia	21.618	22	0%	18.668	54	0%
	24.671	255	1%	32.617	453	1%

Tab. 17C. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Basilicata

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	23.455	2.389	10%	21.582	1.731	8%
Visita chirurgia vascolare	1.584	131	8%	1.514	156	10%
Visita endocrinologica	15.844	482	3%	15.178	437	3%
Visita neurologica	11.608	861	7%	11.175	827	7%
Visita oculistica	22.965	1.327	6%	22.408	698	3%
Visita ortopedica	18.478	1.601	9%	18.208	1.402	8%
Visita ginecologica	4.894	1.023	21%	5.060	1.039	21%
Visita otorinolaringoiatrica	11.987	2.478	21%	12.255	1.922	16%
Visita urologica	6.427	1.424	22%	7.093	1.224	17%
Visita dermatologica	13.664	149	1%	12.076	106	1%
Visita fisiatrica	13.851	389	3%	12.109	259	2%
Visita gastroenterologica	3.872	204	5%	3.596	154	4%
Visita oncologica	5.718	178	3%	6.040	218	4%
Visita pneumologica	9.351	1.335	14%	8.850	1.223	14%
Mammografia	18.844	100	1%	18.477	33	0%
TAC	27.577	9	0%	30.427	14	0%
RMN	38.155	13	0%	44.169	13	0%
Ecografia capo e collo	13.691	102	1%	13.545	114	1%
Ecocolor Doppler cardiaca	8.487	500	6%	7.870	307	4%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	7.589	164	2%	7.422	145	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	7.599	135	2%	7.586	152	2%
Ecografia Addome	39.052	140	0%	39.309	158	0%
Ecografia mammella	9.480	108	1%	9.298	35	0%
Ecografia ostetrica - ginecologica	5.047	1.687	33%	4.853	1.492	31%
Colonscopia	2.764	25	1%	2.881	34	1%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	171	4	2%	167	4	2%
Esofagogastroduodenoscopia	4.374	80	2%	4.045	54	1%
Elettrocardiogramma	28.149	2.377	8%	25.573	1.704	7%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	2.822	42	1%	2.695	57	2%
Elettrocardiogramma da sforzo	2.589	205	8%	2.281	141	6%
Audiometria	3.397	93	3%	3.525	63	2%
Spirometria	7.522	59	1%	7.384	48	1%
Fondo oculare	5.202	0	0%	4.731	0	0%
Elettromiografia	1.902	21	1%	1.860	20	1%

Tab. 17D. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Calabria

Calabria	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	125.309	2.730	2%	114.368	3.280	3%
Visita chirurgia vascolare	2.639	93	4%	2.197	264	12%
Visita endocrinologica	72.506	484	1%	65.469	293	0%
Visita neurologica	22.933	1.167	5%	20.658	1.492	7%
Visita oculistica	48.499	1.393	3%	42.547	1.557	4%
Visita ortopedica	49.336	1.215	2%	45.362	1.057	2%
Visita ginecologica	11.233	3.190	28%	9.722	3.337	34%
Visita otorinolaringoiatrica	33.038	985	3%	29.822	1.315	4%
Visita urologica	15.735	1.807	11%	13.444	1.700	13%
Visita dermatologica	42.627	1.098	3%	37.910	1.054	3%
Visita fisiatrica	20.443	267	1%	17.593	351	2%
Visita gastroenterologica	12.026	827	7%	9.778	904	9%
Visita oncologica	13.628	161	1%	11.396	154	1%
Visita pneumologica	16.705	247	1%	14.914	313	2%
Mammografia	20.213	1	0%	17.169	3	0%
TAC	41.230	58	0%	37.306	30	0%
RMN	57.723	159	0%	48.692	179	0%
Ecografia capo e collo	25.177	355	1%	20.423	302	1%
Ecocolor Doppler cardiaca	15.057	688	5%	13.008	665	5%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	20.410	328	2%	15.704	359	2%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	23.728	372	2%	19.523	368	2%
Ecografia Addome	45.969	967	2%	37.608	1.023	3%
Ecografia mammella	11.815	338	3%	10.098	381	4%
Ecografia ostetrica - ginecologica	4.111	2.886	70%	9.554	3.522	37%
Colonscopia	5.711	350	6%	4.944	329	7%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	153	0	0%	113	0	0%
Esofagogastroduodenoscopia	8.158	341	4%	6.914	397	6%
Elettrocardiogramma	86.670	1.148	1%	79.149	1.932	2%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	8.777	9	0%	7.956	26	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	7.262	124	2%	6.141	173	3%
Audiometria	12.710	49	0%	12.456	134	1%
Spirometria	13.412	33	0%	12.714	73	1%
Fondo oculare	10.618	13	0%	9.678	10	0%
Elettromiografia	22.465	63	0%	18.391	86	0%

Tab. 18A. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività Istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Sardegna

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività Istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	57.652	3.735	6%	92.444	3.238	4%
Visita chirurgia vascolare	3.001	584	19%	3.127	288	9%
Visita endocrinologica	31.096	1.132	4%	48.479	1.660	3%
Visita neurologica	31.131	1.650	5%	31.253	1.314	4%
Visita oculistica	66.576	2.744	4%	82.127	3.408	4%
Visita ortopedica	41.470	6.503	16%	57.823	5.671	10%
Visita ginecologica	20.930	6.250	30%	22.005	5.820	26%
Visita otorinolaringoiatrica	34.580	2.110	6%	38.555	2.620	7%
Visita urologica	18.412	2.045	11%	21.961	2.231	10%
Visita dermatologica	42.038	2.123	5%	48.442	3.123	6%
Visita fisiatrica	25.138	735	3%	39.496	517	1%
Visita gastroenterologica	3.422	663	19%	6.949	801	12%
Visita oncologica	14.697	199	1%	13.599	34	0%
Visita pneumologica	17.809	941	5%	17.976	694	4%
Mammografia	21.675	208	1%	28.767	192	1%
TAC	19.618	20	0%	23.455	14	0%
RMIN	12.810	58	0%	37.995	64	0%
Ecografia capo e collo	15.862	165	1%	24.094	98	0%
Ecocolor Doppler cardiaca	18.166	329	2%	23.607	444	2%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	9.702	258	3%	15.947	80	1%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	6.182	250	4%	16.292	209	1%
Ecografia Addome	23.649	751	3%	44.480	386	1%
Ecografia mammella	17.308	116	1%	25.141	239	1%
Ecografia ostetrica - ginecologica	17.743	482	3%	17.206	862	5%
Colonscopia	7.319	234	3%	8.381	116	1%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	551	2	0%	533	3	1%
Esofagogastroduodenoscopia	7.995	131	2%	9.525	76	1%
Elettrocardiogramma	70.885	2.898	4%	94.098	2.464	3%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	3.268	6	0%	4.789	7	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	3.079	13	0%	3.571	26	1%
Audiometria	8.133	79	1%	9.415	37	0%
Spirometria	9.412	20	0%	9.076	19	0%
Fondo oculare	14.448	0	0%	12.498	36	0%
Elettromiografia	5.658	81	1%	9.952	39	0%

Tab. 18B. Volumi delle prestazioni erogate in ALPI e attività istituzionale nel corso del I° e II° semestre 2013 e relativo rapporto percentuale - Sicilia

Prestazione	I° semestre 2013			II° semestre 2013		
	Numero di prestazioni erogate in attività istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)	Numero di prestazioni erogate in attività istituzionale	Numero di prestazioni erogate in ALPI	Rapporto % delle prestazioni erogate in ALPI sulle prestazioni erogate in Istituzionale (settimana indice)
Visita cardiologica	166.872	5.603	3%	221.637	5.633	3%
Visita chirurgia vascolare	12.979	2.132	16%	21.123	1.717	8%
Visita endocrinologica	35.093	2.264	6%	68.544	2.176	3%
Visita neurologica	67.624	5.459	8%	74.379	5.537	7%
Visita oculistica	156.900	5.680	4%	211.212	4.999	2%
Visita ortopedica	81.892	7.944	10%	136.941	8.080	6%
Visita ginecologica	46.995	13.839	29%	57.193	12.843	22%
Visita otorinolaringoiatrica	88.916	5.034	6%	118.529	4.411	4%
Visita urologica	28.599	2.618	9%	47.269	3.249	7%
Visita dermatologica	79.932	2.493	3%	99.883	2.181	2%
Visita fisiatrica	64.466	1.002	2%	76.734	1.015	1%
Visita gastroenterologica	16.585	1.865	11%	25.592	2.255	9%
Visita oncologica	15.391	2.205	14%	36.507	2.214	6%
Visita pneumologica	23.925	1.956	8%	31.899	1.956	6%
Mammografia	65.688	607	1%	69.754	580	1%
TAC	88.789	638	1%	129.778	581	0%
RMN	32.204	694	2%	92.748	746	1%
Ecografia capo e collo	21.744	347	2%	50.786	195	0%
Ecocolor Doppler cardiaca	56.396	1.600	3%	52.617	853	2%
Ecocolor Doppler dei tronchi sovra aortici	64.714	581	1%	59.925	641	1%
Ecocolor Doppler dei vasi periferici	10.842	459	4%	56.841	399	1%
Ecografia Addome	125.206	1.336	1%	144.413	1.198	1%
Ecografia mammella	33.243	880	3%	36.026	710	2%
Ecografia ostetrica - ginecologica	28.852	8.176	28%	33.898	6.308	19%
Colonoscopia	16.612	777	5%	20.035	997	5%
Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile	407	19	5%	453	29	6%
Esofagogastroduodenoscopia	16.761	654	4%	20.161	887	4%
Elettrocardiogramma	231.165	3.390	1%	261.376	3.226	1%
Elettrocardiogramma dinamico (Holter)	19.440	99	1%	18.720	47	0%
Elettrocardiogramma da sforzo	10.348	152	1%	9.893	200	2%
Audiometria	24.871	362	1%	30.939	225	1%
Spirometria	19.933	491	2%	22.753	355	2%
Fondo oculare	27.843	235	1%	33.284	74	0%
Elettromiografia	124.210	848	1%	121.385	728	1%

2.5 Analisi regionale dei risultati relativi ai monitoraggi del 2012 e del 2013

ABRUZZO

I dati hanno evidenziato un leggero aumento delle prenotazioni ad ottobre 2013 rispetto ad aprile 2013, passando da 598 in aprile a 788 in ottobre, in controtendenza rispetto a quanto rilevato nei monitoraggi effettuati nell'anno 2012; questo risultato potrebbe essere dovuto al miglioramento della qualità dei flussi informativi.

La distribuzione in categorie di attesa rimane pressoché invariata tra i due monitoraggi per quel che riguarda le visite: più del 40% delle prenotazioni effettuate riscontrano tempi di attesa tra 1 e 10 giorni. Lo stesso andamento si riscontra per le prenotazioni effettuate per le prestazioni strumentali monitorate.

Si osserva inoltre un progressivo aumento dell'utilizzo dell'agenda CUP, dovuto alla contemporanea diminuzione del ricorso all'agenda cartacea del professionista.

Il ricorso all'intramoenia allargata è diminuito, passando dal 46% rilevato nella settimana indice di aprile 2013 al 26% rilevato in quella di ottobre 2013.

Per quanto riguarda i volumi semestrali delle prestazioni effettuate sia in ALPI che in regime istituzionale, non si evidenziano cambiamenti significativi tra i due semestri rilevati.

BASILICATA

Per la Regione Basilicata, osservando il numero totale delle prenotazioni registrate nei monitoraggi del 2012 e del 2013, si registra un andamento pressoché costante, intorno a 600 prenotazioni totali nelle settimane di riferimento.

Per quanto riguarda i tempi di attesa, per le visite si nota una discreta percentuale di prenotazioni soddisfatte con 0 giorni di attesa (con valori anche superiori al 50% per alcune tipologie di prestazioni). Anche la categoria di attesa successiva (tra 1 e 10 giorni) ha registrato percentuali elevate. Per le prestazioni strumentali, invece, le percentuali di prenotazione maggiori si collocano quasi per intero entro i 30 giorni.

Per la Regione Basilicata, anche per i due monitoraggi del 2013, si conferma il solo utilizzo dell'agenda gestita dal sistema CUP.

Per quanto riguarda i volumi semestrali rilevati relativi alle prestazioni erogate in ALPI e in attività istituzionale nell'anno 2013, non si riscontrano grandi variazioni, tra semestre e semestre. Le prestazioni per cui si fa maggior ricorso all'ALPI sono la visita ginecologica, urologica, pneumologica e otorinolaringoiatrica, mentre fra gli accertamenti diagnostici la prestazione maggiormente richiesta è l'ecografia ostetrica-ginecologica.

CALABRIA

Analizzando i dati si osserva che nella settimana indice di aprile 2013 si è rilevato un numero totale di prenotazioni maggiore rispetto a quello riscontrato nel mese di ottobre 2013: si passa rispettivamente dalle 880 prenotazioni di aprile 2013 alle 567 di ottobre 2013, confermando l'andamento osservato anche nel 2012.

La maggior parte delle prenotazioni risulta avere tempi di attesa tra 1 e 10 giorni, mentre le restanti vengono per lo più garantite nel giorno stesso della prenotazione.

Si registra una forte diminuzione tra il monitoraggio di aprile e quello di ottobre relativamente all'utilizzo dell'intramoenia allargata, passando dal 51% in aprile al 34% in ottobre 2013.

Fra il 2012 e il 2013 si è rilevato un impiego crescente del sistema CUP quale strumento di gestione delle prenotazioni, con una percentuale pari al 92% del totale riscontrato nella rilevazione di ottobre 2013.

Per quanto riguarda i volumi semestrali erogati nella Regione Calabria, si osserva che i volumi di tutte le prestazioni (esclusa l'ecografia ostetrica-ginecologica) erogate in attività istituzionale hanno subito una diminuzione dal primo al secondo semestre 2013, mentre per quanto riguarda i volumi delle prestazioni erogate in ALPI, in alcuni casi sono aumentati (ad esempio, visita di chirurgia vascolare, visita otorinolaringoiatrica ed elettrocardiogramma) mentre in altri casi sono lievemente diminuiti (ad esempio: visita endocrinologica e TAC).

CAMPANIA

Il numero totale di prenotazioni registrate nei vari monitoraggi del 2012 e del 2013 evidenzia un decremento tra la rilevazione di aprile e quella di ottobre, per entrambi gli anni considerati.

Le prenotazioni effettuate dal paziente campano rilevano per lo più tempi di attesa compresi tra 0 e 30 giorni, sia per le visite che per le prestazioni strumentali (fanno eccezione l'esofagogastroduodenoscopia e l'elettrocardiogramma, per le quali le tempistiche risultano più lunghe).

In Campania si utilizzano tutte e quattro le tipologie di agende previste (gestita dal professionista, dalla struttura, dal sistema CUP, altro). Nei monitoraggi del 2012 e di aprile 2013 non ci sono stati rilevanti cambiamenti in relazione ai livelli di utilizzo delle varie agende: la più impiegata rimane quella gestita dal professionista subito seguita da quella gestita dal sistema CUP. La rilevazione di ottobre 2013, invece, evidenzia una crescita della voce "altro" e una riduzione della percentuale di prenotazioni gestita dal CUP, che passa al 14% rispetto al 41% del precedente monitoraggio. Per quanto riguarda il ricorso all'intramoenia allargata, si registra una percentuale che si aggira intorno al 75%.

In merito ai volumi di prestazioni erogate nei vari semestri 2012 e 2013, si riscontra una richiesta di prestazione in ALPI da parte dell'utente per le visite di maggiore complessità e per le prestazioni dove è richiesta un'assistenza "particolare" come l'ecografia ostetrica-ginecologia, mentre il ricorso all'ALPI è poco frequente per le altre indagini diagnostiche.

EMILIA-ROMAGNA

La Regione registra un leggero aumento del numero di prenotazioni tra il monitoraggio di aprile 2012 e aprile 2013, mentre nella rilevazione di ottobre 2013 si osserva una leggera flessione del totale delle prenotazioni richieste.

La maggior parte delle prestazioni, sia visite che prestazioni diagnostiche, nei monitoraggi dei 2012 e 2013, risultano prenotate tra 1 e 30 giorni.

In Emilia-Romagna vengono utilizzate tutte le tipologie di agenda previste, pur con una netta prevalenza di quella gestita dal sistema CUP (70% a ottobre 2013)⁹.

In Emilia-Romagna, secondo quanto è emerso dalla ricognizione straordinaria degli spazi (a cui ha fatto seguito la Delibera di Giunta Regionale n. 1131/2013 "Linee guida regionali attuative dell'art. 1, comma 4, della L. 120/2007, come modificata dal decreto legge 158/2012"), la maggior parte delle prestazioni viene garantita in spazi aziendali interni. A livello informatico/informativo i dati inerenti la rilevazione dei tempi di attesa dell'attività erogata in regime libero professionale sia intramoenia che intramoenia allargata fanno riferimento a strutture interne all'Azienda sanitaria e, pertanto, il dato non è stato inviato distinto.

I volumi semestrali registrati per le prestazioni erogati negli anni 2012 e 2013 non rilevano variazioni significative.

FRIULI-VENEZIA GIULIA

Il numero totale di prenotazioni rilevate in questa Regione nella settimana indice ha registrato una diminuzione tra il monitoraggio effettuato nell'aprile 2012 e quello di ottobre 2013, passando da 3.433 a 2.657 prenotazioni.

I tempi di attesa risultano essere più dilazionati in Friuli-Venezia Giulia rispetto alle altre regioni, con la categoria di tempi di attesa superiori a 31 giorni che registra valori oltre il 20%. La visita con tempi di attesa più lunghi è quella endocrinologica, per la quale nei monitoraggi 2012 e 2013 si sono rilevate percentuali anche del 68% per la categoria con più di 31 giorni di attesa. Per le prestazioni strumentali, si osserva che le prenotazioni vengono evase principalmente tra 1 e 60 giorni.

In Friuli-Venezia Giulia si è osservato il progressivo aumento dell'utilizzo dell'agenda gestita dal sistema CUP, raggiungendo il 100% delle prenotazioni prenotate con tale sistema nell'ottobre 2013.

Si registra una significativa diminuzione dell'utilizzo dell'intramoenia allargata, che passa dal 10% di aprile 2013 allo 0% di ottobre 2013.

Per quanto riguarda i volumi semestrali rilevati per le prestazioni erogate sia in attività libero professionale che in attività istituzionale, si riscontra un elevato ricorso all'ALPI sia per la visita ginecologica (rapporto percentuale ALPI/attività istituzionale pari al 40%) che per la visita gastroenterologica (rapporto percentuale ALPI/attività istituzionale pari al 43%).

⁹ Va considerato che le Regioni Emilia-Romagna, Lazio e Lombardia, pur avendo nei loro sistemi di rilevazione l'informazione relativa alla distinzione della tipologia di agenda utilizzata, solo dal monitoraggio di ottobre 2013, hanno potuto fornire i dati distinti rispetto a questa informazione, perché nelle rilevazioni precedenti, nel tracciato Xml del Portale ALPI, non era previsto il campo "tipologia agenda utilizzata"

LAZIO

Per quanto riguarda il numero totale di prenotazioni effettuate nella settimana indice nella Regione Lazio, tra i monitoraggi del 2012 e quelli del 2013 si è assistito ad un aumento considerevole, che ha portato il numero complessivo a superare le 5.000 prenotazioni nel 2013 (aprile 2013: 5.257 prenotazioni; ottobre 2013: 5.037 prenotazioni), rispetto al 2012 in cui risultavano essere circa 4.200 (aprile 2012: 4.136 prenotazioni; ottobre 2012: 4.325 prenotazioni).

La maggior parte delle prestazioni della settimana indice vengono prenotate entro i 30/60 giorni, le restanti sono disponibili in brevissimo tempo (0 giorni).

Nella Regione l'80% delle prestazioni vengono prenotate attraverso il CUP, per il restante 20% vengono utilizzate tutte le altre tipologie di agenda. Delle altre tipologie, quella con la percentuale più elevata (14%) è l'agenda gestita dal professionista (ottobre 2013)¹⁰.

Per quanto riguarda il ricorso all'intramoenia allargata, nella Regione Lazio se ne è rilevata una diminuzione ad ottobre 2013 rispetto a quanto rilevato ad aprile 2013.

Nei volumi registrati per i semestri degli anni 2012 e 2013 per le prestazioni erogate, non ci sono variazioni significative da segnalare.

LIGURIA

Nella settimana indice considerata, per i monitoraggi del 2012 e del 2013, non è possibile evidenziare un trend ben definito: il numero totale di prenotazioni richieste in Liguria ha subito un aumento tra aprile 2012 ed aprile 2013 (2301 prenotazioni su 1251 di aprile 2012), aumento non confermato ad ottobre 2013, che registra una diminuzione delle prestazioni (902 prenotazioni).

Fatta eccezione per le visite oculistiche e ginecologiche, per le quali si riscontrano percentuali intorno al 30%, anche per la categoria con più di 31 giorni di attesa, la maggior parte delle prestazioni effettuate dagli utenti liguri (95 %) vengono prenotate entro i 30 giorni. Per le prestazioni strumentali, le tempistiche sono più brevi in quanto la maggior parte delle prenotazioni vengono garantite entro 10 giorni di attesa.

La tipologia di agenda più utilizzata in Liguria è quella gestita dal professionista, subito seguita da quella gestita dalla struttura. Quella meno impiegata rimane quella gestita dal sistema CUP, anche se nell'ultimo monitoraggio (ottobre 2013) si è rilevata una percentuale leggermente maggiore rispetto al dato delle rilevazioni precedenti (dal 9% di ottobre 2012 al 17% di ottobre 2013).

Il ricorso all'intramoenia allargata in Liguria è rimasto invariato (67%) tra i due monitoraggi del 2013.

Per quanto riguarda i volumi semestrali registrati per le prestazioni erogate, si registrano valori abbastanza elevati di prestazioni erogate in ALPI per buona parte delle visite, con l'eccezione delle prestazioni di oculistica, fisiatria, endocrinologia e dermatologia), mentre fra le prestazioni di diagnostica strumentali, circa il 15% delle prestazioni di ecografia ostetrica-ginecologica sono effettuate in ALPI.

¹⁰ Va considerato che le Regioni Emilia-Romagna, Lazio e Lombardia, pur avendo nei loro sistemi di rilevazione l'informazione relativa alla distinzione della tipologia di agenda utilizzata, solo dal monitoraggio di ottobre 2013, hanno potuto fornire i dati distinti rispetto a questa informazione, perché nelle rilevazioni precedenti, nel tracciato Xml del Portale ALPI, non era previsto il campo "tipologia agenda utilizzata"

LOMBARDIA

La Regione Lombardia ha registrato un aumento del numero totale di prenotazioni tra i monitoraggi di aprile e ottobre 2012 (si rileva una differenza di 2.165 prenotazioni, passando da 11.867 di aprile 2012 a 14.032 di ottobre 2012). Con riferimento all'anno 2013, si registra una flessione del dato delle prenotazioni in entrambi i monitoraggi (dalle 13.834 prenotazioni rilevate in aprile alle 12.453 in ottobre).

I tempi di attesa per ottenere una prestazione, visita e/o prestazione strumentale variano principalmente tra 1 e 30/60 giorni.

Per l'83% delle prenotazioni regionali viene utilizzata l'agenda gestita dal sistema CUP¹¹.

Per quanto riguarda i volumi semestrali, la visita per cui si registra un volume di prestazioni erogate in ALPI più elevato è la visita gastroenterologica (43% nella rilevazione di ottobre 2013), seguita dalla visita ginecologica(36%).

MARCHE

La richiesta di prenotazioni nella settimana indice ha subito un incremento tra i monitoraggi del 2012 (3.257 ad aprile 2012) e del 2013 (5.068 ad ottobre 2013).

Le categorie di attesa con le percentuali maggiori di prenotazioni sono quelle comprese tra 1 e 30 giorni. Per le visite specialistiche si riscontra una distribuzione di prenotazioni discretamente costante tra le diverse categorie di attesa. Per le prestazioni diagnostiche, i tempi di attesa sono per lo più inferiori ai 60 giorni.

L'unica agenda utilizzata è quella gestita dal sistema CUP centralizzato implementato nel territorio.

Nella Regione Marche l'intramoenia allargata risulta utilizzata in maniera estremamente marginale nel monitoraggio di aprile 2013, mentre nel monitoraggio di ottobre 2013 tale modalità di erogazione non appare più impiegata.

Tra le visite per cui nella Regione Marche si ricorre meno frequentemente all'attività libero professionale, ci sono la visita oculistica, dermatologica, fisiatrice e oncologica, per le quali il rapporto percentuale tra prestazioni erogate in ALPI e in attività istituzionale è pari al 7% più o meno in tutte le rilevazioni periodiche.

MOLISE

Per quanto riguarda il numero totale di prestazioni prenotate nella settimana indice, in Molise si registra un aumento costante tra i monitoraggi 2012 e 2013.

La distribuzione delle percentuali in base alle categorie di attesa evidenzia che nella Regione le prenotazioni vengono evase per lo più entro 10 giorni dalla richiesta. Nel 2012 i tempi di attesa risultavano essere più lunghi per la visita neurologica, otorinolaringoiatrica e urologica, con una drastica riduzione nel 2013.

¹¹ Va considerato, che le Regioni Emilia-Romagna, Lazio e Lombardia, pur avendo nei loro sistemi di rilevazione l'informazione relativa alla distinzione della tipologia di agenda utilizzata, solo dal monitoraggio di ottobre 2013, hanno potuto fornire i dati distinti rispetto a questa informazione, perché nelle rilevazioni precedenti, nel tracciato Xml del Portale ALPI, non era previsto il campo "tipologia agenda utilizzata"

Nella Regione Molise l'agenda più utilizzata rimane, per tutti e quattro i monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013, quella gestita dal professionista. Le rilevazioni del 2013 evidenziano un significativo incremento della quota di prestazioni gestite attraverso l'agenda cartacea gestita dalla struttura, mentre nessuna prenotazione risulta gestita tramite il sistema CUP. L'utilizzo dell'attività in intramoenia allargata registra una diminuzione nel corso dell'anno 2013, passando da una percentuale del 47% sul totale delle prestazioni in intramoenia nella rilevazione di aprile al 43% di ottobre 2013. Le prestazioni per cui si erogano quantità maggiori in attività libero-professionale sono la visita ginecologica ed ecografia ostetrica-ginecologica, entrambe con rapporti percentuali tra volume erogato in ALPI e volume erogato in attività istituzionale superiori al 40%.

P.A. DI BOLZANO

Analizzando tutte le quattro rilevazioni operate fra il 2012 e il 2013, nelle settimane indice di ottobre si riscontra un numero inferiore di prenotazioni rispetto a quelle rilevate nei giorni indice di aprile.

All'utente bolzanino viene prenotata una visita in media tra 1 e 30 giorni. Le due visite per cui tendenzialmente i tempi di attesa sono più lunghi sono la visita ginecologica e urologica, che fanno registrare, nella categoria di attesa "oltre 61 giorni", percentuali superiori anche al 40%. Per quanto riguarda le prestazioni strumentali, la domanda è relativa unicamente alle prestazioni di RMN, ecocolordoppler cardiaca, ecografia ostetrica – ginecologica, colonscopia, sigmoidoscopia con endoscopio flessibile, esofagogastroduodenoscopia ed elettrocardiogramma, che vengono tutte garantite entro 60 giorni.

Sulla base dei monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013, le prenotazioni sono sostanzialmente gestite attraverso il sistema CUP, con percentuali pari al 90% nell'aprile 2012, 100% nell'ottobre 2012, 92% nell'aprile 2013 e 92% nell'ottobre 2013.

Nella P.A. di Bolzano non è prevista l'intramoenia allargata.

Il ricorso all'attività libero-professionale nella Provincia Autonoma di Bolzano è pressoché assente per quanto riguarda le prestazioni strumentali erogate ed anche con riferimento alle visite i volumi risultano estremamente contenuti.

P.A. DI TRENTO

Dall'analisi dei dati si osserva un discreto aumento per quanto riguarda il numero totale di prenotazioni registrate nei vari monitoraggi del 2012 e del 2013.

Le prestazioni per cui si attende anche più di 31 giorni sono la visita endocrinologica, neurologica, oculistica e ortopedica. Per le prestazioni di diagnostica strumentale, i tempi di attesa rimangono entro i 30 giorni.

Nella P.A. di Trento le prestazioni sono unicamente prenotate attraverso il sistema CUP e non è prevista l'intramoenia allargata.

Nella Provincia Autonoma si evidenzia un ricorso intensivo all'ALPI principalmente per le visite (le sole che riportano valori modesti sono la visita endocrinologica e fisiatrice) mentre con riferimento alle prestazioni

strumentali, solo i volumi erogati in libera professione relativi all'elettrocardiogramma, all'ecografia dell'addome e all'ecografia del capo e del collo superano il 10% nel rapporto con l'attività istituzionale.

PIEMONTE

Nelle varie rilevazioni degli anni 2012 e 2013, il prenotato nella regione Piemonte nelle settimane indice ha registrato un andamento altalenante: le prenotazioni sono aumentate da 5.244 ad aprile 2012 a 6.936 ad ottobre 2012 (+1.688), mentre nel 2013 sono passate da 5.440 di aprile a 6.137 ad ottobre, aumentando quindi di 697 prenotazioni dopo il calo di 1.496 tra le rilevazioni di ottobre 2012 e aprile 2013.

I tempi di attesa rilevati nei quattro monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013 si concentrano maggiormente nelle due categorie "1-10 gg" e "11-30 gg".

Nella Regione Piemonte vengono utilizzate tutte le quattro tipologie di agende previste. Nelle ultime quattro rilevazioni le agende più utilizzate sono state quelle gestite dal professionista e dal sistema CUP. Tra i due anni (2012 e 2013) i monitoraggi hanno, tuttavia, evidenziato un leggero aumento dell'uso dell'agenda gestita dal CUP, che ha registrato percentuali pari al 38% e 43% in aprile e ottobre 2013, rispetto ai valori del 32% e del 29% monitorati rispettivamente in aprile e ottobre 2012.

Il ricorso all'impiego dell'intramoenia allargata ha registrato un calo tra le rilevazioni di aprile e ottobre 2013: si è passati, infatti, dal 48% al 43%.

L'erogazione di prestazioni in ALPI corrisponde a più del 15% dell'erogato in regime istituzionale per 7 visite specialistiche (visite cardiologica, chirurgia vascolare, neurologica, ortopedica, ginecologica, urologica e gastroenterologica) sulle 14 totali monitorate. Per le prestazioni strumentali, invece, solo l'ecografia ostetrica-ginecologica ha una richiesta di prestazioni ALPI con percentuali intorno al 18 nella rilevazione di ottobre 2013.

PUGLIA

L'andamento del numero totale delle prenotazioni rilevato nella settimana indice per la Regione Puglia non è costante. Tra aprile e ottobre 2012, infatti, si è registrato un aumento di 1.247 prenotazioni, mentre ad aprile 2013 le prenotazioni hanno subito un decremento, confermato anche dal monitoraggio di ottobre 2013.

Tendenzialmente in Puglia si evidenziano tempi di attesa più lunghi per le visite specialistiche rispetto alle prestazioni diagnostiche, che raggiungono anche i 30 giorni di attesa. Eccezione fatta per la visita endocrinologica, per cui il 37% delle prenotazioni ha tempo di attesa tra gli 11 e i 30 giorni, le altre visite registrano un miglioramento nei tempi di attesa, con tempi di attesa contenuti entro i 10 giorni.

In merito alle agende utilizzate, fra le rilevazioni del 2012 e del 2013 si è osservata la riconduzione della gestione delle prenotazioni nell'ambito del sistema CUP che, a partire dal 62% riscontrato nella rilevazione di aprile 2012 nella rilevazione di ottobre 2013 copre quasi integralmente le prenotazioni effettuate nella regione (94%); parallelamente risulta eliminato il ricorso all'agenda cartacea, sia gestita dal professionista sia dalla struttura.

Il ricorso all'intramoenia allargata ha subito una flessione tra i due monitoraggi svolti ad aprile e ad ottobre 2013, passando dal 25% al 18%.

Relativamente al ricorso all'attività libero professionale, i dati mostrano come si preferisce più spesso richiedere una prestazione erogata in ALPI per una visita ginecologica, gastroenterologica o per un'ecografia ostetrico-ginecologica.

SARDEGNA

Con le varie rilevazioni effettuate nel 2012 e nel 2013, la Regione Sardegna ha registrato un costante calo del numero totale delle prenotazioni: ad aprile 2012, infatti, si registravano 1.682 prenotazioni mentre ad ottobre 2013 se ne rilevano 1.034.

Le categorie di attesa con quantità maggiori di prenotazioni sono quelle "1-10 gg" e "11-30/60 gg".

Nella Regione Sardegna sono utilizzate tutte le tipologie di agenda previste: quella maggiormente impiegata rimane quella cartacea gestita dal professionista, subito seguita da quella gestita dal sistema CUP.

L'utilizzo dell'intramoenia allargata ad aprile 2013 era pari al 45% del totale delle prestazioni prenotate in ALPI mentre ad ottobre 2013 si registrano livelli pari al 38%.

Le tre visite più erogate in ALPI rispetto al regime istituzionale sono la visita ortopedica, quella ginecologica, quella urologica e quella gastroenterologica.

SICILIA

Il numero totale delle prenotazioni registrate ad aprile 2012 per la Regione risulta essere inferiore a quello rilevato con il monitoraggio di ottobre 2012 (passando da 2.761 a 3.142 prenotazioni); i dati riscontrati nel 2013 evidenziano un nuovo calo delle prestazioni prenotate nella settimana indice (2.569 ad aprile 2013 e 2.371 ad ottobre 2013).

Per quanto riguarda la distribuzione dei tempi di attesa, la categoria con minori frequenze risulta essere quella con tempi superiori ai 30/60 giorni nel corso dei vari monitoraggi 2012 e 2013.

Le agende più utilizzate nella regione sono quelle gestite dal professionista e dal sistema CUP; per quest'ultima si evidenzia un significativo incremento della quota di prenotazioni gestite, che passa dal 9% di aprile 2012 al 51% di ottobre 2013.

La Regione Sicilia ha visto una forte diminuzione dell'utilizzo dell'intramoenia allargata tra aprile e ottobre 2013, passando dal 52% al 35%.

La visita ginecologica e l'ecografia ostetrica-ginecologica risultano essere le prestazioni per le quali si ricorre più frequentemente all'attività libero-professionale.

TOSCANA

L'andamento del numero totale di prenotazioni pervenute nella settimana indice delle rilevazioni del 2012 e del 2013 fa registrare un aumento tra aprile 2012 (7.471 prenotazioni) e aprile 2013 (8.798 prenotazioni), mentre rimane pressoché costante per il monitoraggio di ottobre 2013 (8.661 prenotazioni).

Si rilevano tempi di attesa entro i 30 giorni per le visite di chirurgia vascolare, otorinolaringoiatria, fisiatria, oncologia e pneumologia. Le prestazioni di diagnostica strumentale sono per lo più prenotate entro 60 giorni; uniche eccezioni sono rappresentate dalla mammografia (con percentuali intorno al 40%) e l'ecografia della mammella (con percentuali attorno al 20%).

Nella Regione Toscana le prestazioni vengono prenotate solo attraverso l'agenda gestita dal sistema CUP e non è prevista l'intramoenia allargata.

Il rapporto percentuale tra i volumi di attività libero-professionale e quelli in attività istituzionale indicano il ricorso all'ALPI in misura maggiore per le visite rispetto alle prestazioni strumentali (solo due di queste - ecografia mammella e ecografia ostetrica-ginecologica, infatti, riportano percentuali superiori al 10%). Tra le visite, quelle relative a chirurgia vascolare, ginecologia, urologia e gastroenterologia hanno percentuali anche superiori al 30% nel secondo semestre del 2013.

UMBRIA

Il numero totale di prenotazioni nei vari monitoraggi effettuati tra il 2012 e il 2013 non ha riportato grosse variazioni, attestandosi in media su valori intorno ai 550 prenotazioni per tutte e quattro le rilevazioni effettuate nel 2012 e nel 2013.

Quasi tutte le visite e le prestazioni strumentali prenotate nella Regione hanno tempistiche di erogazione entro i 30/60 giorni. Fanno eccezione solo alcune tipologie di visite (cardiologica, ortopedica e urologica) per le quali si registrano tempi di attesa anche oltre i 31 giorni per una percentuale superiore al 10%.

In Umbria il paziente richiede la prestazione esclusivamente attraverso il sistema CUP.

In merito all'utilizzo dell'attività in intramoenia allargata, la Regione mostra un aumento tra la rilevazione di aprile (5%) e quella di ottobre 2013 (9%).

Il ricorso all'utilizzo dell'ALPI risulta essere più frequente principalmente per la visita chirurgia vascolare per cui si registra un rapporto percentuale pari al 77%.

VALLE D'AOSTA

Il numero totale di prenotazioni per la Valle d'Aosta, nei vari monitoraggi effettuati nel 2012 e nel 2013, evidenzia un andamento costante (213 ad aprile 2012, 276 ad ottobre 2012, 296 ad aprile 2013 e 284 ad ottobre 2013).

Nella Regione si rileva una bassa richiesta di prenotazioni per le prestazioni strumentali, con tempi di attesa compresi tra 1 e 60 giorni. Per quanto riguarda le visite, solo in qualche rarissimo caso, nei vari monitoraggi, si sono rilevati tempi di attesa oltre i 30 giorni.

All'utente valdostano viene assegnata una prenotazione unicamente attraverso il sistema CUP.

Nella Regione Valle d'Aosta non è prevista l'intramoenia allargata.

Le maggiori percentuali rilevate nel rapporto tra l'ALPI e l'attività istituzionale si registrano per le visite di chirurgia vascolare, neurologia, ginecologia e gastroenterologia.

Inoltre è importante sottolineare come nella ASL della Valle d'Aosta, relativamente alle visite specialistiche, molte discipline hanno agende diverse a seconda della tipologia di visita erogata. Ad esempio, la TAC addome completo (con e senza contrasto) ha agende separate per le visite alla tiroide e le visite diabetologiche, per l'elettrocardiogramma la disciplina sono gestite separatamente le prenotazioni della visita ginecologica e quelle della visita ostetrica; pertanto i volumi in ALPI e in attività istituzionale possono risultare disomogenei in quanto per l'estrazione dei dati ALPI viene preso il totale complessivo.

VENETO

La Regione Veneto osserva un andamento crescente del numero totale di prenotazioni registrate nei monitoraggi effettuati tra aprile 2012 e aprile 2013, passando rispettivamente da 8.355 a 12.057 prenotazioni. Con l'ultimo monitoraggio di ottobre 2013 si nota, invece, un leggero calo del numero delle prenotazioni effettuate (9.692 prenotazioni).

I tempi di attesa per prenotare una visita sono compresi per lo più tra 1 e 30 giorni, in qualche caso si aspetta più di 31 giorni. In particolare, si tende ad avere tempistiche più dilazionate per la visita endocrinologica, neurologica, oculistica e ginecologica. Per le prestazioni strumentali, invece, si tende ad evadere le prenotazioni entro i 60 giorni.

Il sistema di prenotazione viene gestito essenzialmente attraverso il CUP (99%).

L'utilizzo da parte della Regione dell'attività intramoenia allargata è rimasto pressoché invariato e risulta essere alquanto basso.

Le prestazioni per cui si ricorre maggiormente all'attività libero-professionale nella Regione Veneto, sono *in primis* la visita ginecologica, seguita dalle visite gastroenterologica, urologica e cardiologica. Per le prestazioni strumentali non si registra un elevato ricorso all'ALPI nei semestri di riferimento monitorati.

PAGINA BIANCA

Parte III - Allegati

Indice

Abruzzo.....	
Basilicata.....	
Calabria.....	
Campania.....	
Emilia Romagna.....	
Friuli Venezia Giulia.....	
Lazio.....	
Liguria.....	
Lombardia.....	
Marche.....	
Molise.....	
P.A. Bolzano.....	
P.A. Trento.....	
Piemonte.....	
Puglia.....	
Sardegna.....	
Sicilia.....	
Toscana.....	
Umbria.....	
Valle d'Aosta.....	
Veneto.....	

PAGINA BIANCA



**OSSERVATORIO NAZIONALE PER
L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

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

Regione 130 ABRUZZO

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 16 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

10

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

1

6

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.097

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 15/06/2012

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.098

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 15/06/2012

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.099

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 23/08/2010

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.100

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/06/2010

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.101

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/10/2013

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.099

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 16/11/2010

Codice intervento collaudato: 130.130103.U.104

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/04/2011

Codice intervento collaudato: 130.130106.U.107

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 03/10/2012

Codice intervento collaudato: 130.130106.U.108

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/12/2011

Codice intervento collaudato: 130.130106.U.109

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 25/05/2012

2

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

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

R3. LINEE GUIDA

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

si

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

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

no

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

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

si

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

3

R5. ORGANISMI PARITETICI

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

si

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

DGR 589 /2013

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

si

R5.1.1.b.1. Numero componenti

2

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

si

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

1

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

si

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

3

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

si

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

1

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

5

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

valutare l'attivazione dell'ALPI sul territorio regionale verificare i dati relativi ai volumi di attività istituzionale ed all'attività libero professionale proporre alla Regione interventi sanzionatori nei confronti dei Direttori Generali nel caso di accertata responsabilità per omessa vigilanza fornire proposte alla Regione su integrazioni alle linee guida regionali

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

09/10/2013

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

09/10/2013

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA**

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/2014

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

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

7

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

LANCIANO-VASTO-CHIETI

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

entro il primo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

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

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

9

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

10

PESCARA

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

entro il secondo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

11

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

12

TERAMO

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

15/12/2014

13

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

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

14

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A2. DIRIGENTI MEDICI**AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA**

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

646

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

59

15

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

686

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

342

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

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

180

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

156

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

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

6

16

LANCIANO-VASTO-CHIETI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

891

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

70

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

782

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

302

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

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

17

267

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

35

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

35

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

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

0

PESCARA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

579

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

32

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

581

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

177

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

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

95

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

64

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

19

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

18

TERAMO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

547

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

35

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

530

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

266

20

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

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

260

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

6

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

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

0

A3. GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

21

AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture1 nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

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

riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

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

si

23

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

si

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

si

LANCIANO-VASTO-CHIETI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

si

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

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

25

no

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

si

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

si

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

si

PESCARA

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

si

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

26

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

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

si

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

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

27

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

si

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

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

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

no

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

no

28

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

si

TERAMO

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

no

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

29

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

si

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

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

30

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

si

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

si

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

si

AVEZZANO-SULMONA-L'AQUILA

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

no

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

si

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

31

si

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

no

LANCIANO-VASTO-CHIETI

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

si

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

no

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

si

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

si

32

PESCARA

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

si

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

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma

2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

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

si

TERAMO

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

si

33

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

si

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

si

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

si



**OSSERVATORIO NAZIONALE PER
L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

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

Regione 170 BASILICATA

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 7 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

6

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

1

35

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 170.170101.U.067

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

Codice intervento collaudato: 170.170102.U.067

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

Codice intervento collaudato: 170.170103.U.064

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

Codice intervento collaudato: 170.170104.U.065

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

Codice intervento collaudato: 170.170105.U.070

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

Codice intervento collaudato: 170.170902.H.054

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

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

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

R3. LINEE GUIDA

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

no

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

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

si

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

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

si

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

R5. ORGANISMI PARITETICI

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

no

37

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

R5.1.1.b.1. Numero componenti

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

39

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

AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE 'S. CARLO'

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/15

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

40

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

41

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA ASM

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

entro il terzo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

42

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

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

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

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi

necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

43

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP

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

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

si

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

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

45

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

C.R.O.B. - I.R.C.C.S.

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

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

si

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

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire

(tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

47

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A2. DIRIGENTI MEDICI

AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE 'S. CARLO'

48

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

361

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

36

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

371

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

174

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

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

100

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

71

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

49

15

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

56

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

3

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA ASM

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

426

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

15

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

391

50

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

154

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

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

122

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

32

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

32

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

0

51

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

448

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

32

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

480

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

116

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

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

87

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

29

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

4

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

25

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime

ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

C.R.O.B. - I.R.C.C.S.

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

74

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

7

53

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

76

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

19

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

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

15

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

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

54

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

4

A3. GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE 'S. CARLO'

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

si

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

55

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

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

si

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

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

si

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

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

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

si

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

si

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA ASM

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

si

57

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

si

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

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti

sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

59

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

si

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

si

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

si

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

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

si

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

61

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

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

si

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

si

C.R.O.B. - I.R.C.C.S.

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

62

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

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

A3.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

si

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

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

63

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

si

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

riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

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

si

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

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ

AZIENDA OSPEDALIERA REGIONALE 'S. CARLO'

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

si

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

si

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

si

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

65

si

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI MATERA ASM

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

si

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

si

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

si

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

si

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA ASP

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

si

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

si

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

si

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

no

C.R.O.P.-I.R.C.C.S.

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

si

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

si

67

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

si

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

si



OSSERVATORIO NAZIONALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE

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

Regione 180 CALABRIA

R2. PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

69

R3. LINEE GUIDA

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

si

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

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

si

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

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

no

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

si

R5. ORGANISMI PARITETICI

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

no

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

R5.1.1.b.1. Numero componenti

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

71

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

72

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

A.O. MATER DOMINI CATANZARO

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

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

si

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

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

73

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

74

A.S.P. CATANZARO

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

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

no

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

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

75

no

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

si

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

si

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

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

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

entro il terzo trimestre 2014

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.P. COSENZA

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

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

no

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

77

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia

Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

78

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

si

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

si

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

tutti gli studi privati dei professionisti

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.P. CROTONE

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

79

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

no

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

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

no

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

80

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

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento

dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

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

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

81

A.S.P. REGGIO CALABRIA

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

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

no

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

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

no

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

si

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

si

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

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

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

83

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

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

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

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

entro il terzo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

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

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali

esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

85

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

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

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

no

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

86

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia

Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

87

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

si

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

si

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

tutti gli studi privati dei professionisti

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS

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

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

no

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

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

no

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

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

89

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

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento

dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

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

tutti gli studi privati dei professionisti

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

90

INRCA

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

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

si

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

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

A1.1.a.2.1 Specificare la data

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

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

91

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

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

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

92

OSPEDALE BIANCHI - MELACRINO - MORELLI

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

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e

di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

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

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

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

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/2014

93

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

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

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

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale

intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

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

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

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

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

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A2. DIRIGENTI MEDICI**A.O. MATER DOMINI CATANZARO**

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

95

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

22

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

113

95

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

41

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

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

41

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

spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

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

96

0

A.S.P. CATANZARO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

585

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

11

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

545

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

107

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

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

92

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

15

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

97

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

0

A.S.P. COSENZA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1024

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

101

98

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

1079

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

280

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

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

spazi aziendali

103

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

177

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

177

99

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

0

A.S.P. CROTONE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

259

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

55

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

245

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

111

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

100

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

28

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

83

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime

- ulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di
- ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A.S.P. REGGIO CALABRIA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

101

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

781

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

29

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

795

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

206

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

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

8

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

198

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

2

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

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

0

A.S.P. VIBO VALENTIA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

301

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

18

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

307

103

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

93

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

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

49

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

44

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

44

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

0

104

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

364

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

54

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

383

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

240

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

175

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

59

105

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

5

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

54

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

6

AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

343

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

10

106

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

333

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

194

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

162

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

32

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

32

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

107

0

INRCA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

21

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

0

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

21

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

18

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

108

18

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

OSPEDALE BIANCHI - MELACRINO - MORELLI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

305

109

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

36

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

302

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

175

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

71

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

104

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

110

104

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A3. GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

A.O. MATER DOMINI CATANZARO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

111

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

112 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle

apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.P. CATANZARO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

113

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

114

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

115

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.P. COSENZA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

116 si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

no

117

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.P. CROTONE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture1 nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

118 A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

119

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

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

120

A.S.P. REGGIO CALABRIA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

121

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a

cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

122

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.P. VIBO VALENTIA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹

nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

123

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

124 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

125

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

126

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista,

dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

127

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna

o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

128

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

129

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

INRCA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

130

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

131

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

132

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

OSPEDALE BIANCHI - MELACRINO - MORELLI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

133

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

no

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

134

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ

A.O. MATER DOMINI CATANZARO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

135

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato

rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.P. CATANZARO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

136

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.P. COSENZA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica

negoziiazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

137

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.P. CROTONE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziiazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello

contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

A.S.P. REGGIO CALABRIA

138

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

A.S.P. VIBO VALENTIA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

139

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERA DI COSENZA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività **140** istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERA PUGLIESE DE LELLIS

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

141

INRCA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

OSPEDALE BIANCHI - MELACRINO - MORELLI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

142 si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si



**OSSERVATORIO NAZIONALE PER
L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

**Monitoraggio sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale
intramuraria**

Regione 150 CAMPANIA

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 11 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

0

R1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2014

11

145

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

R2. PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

R3. LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

R4.1 Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i

si

R4.2 La Regione/P.A. ha:

146

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

no

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

si

R5. ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la

partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

no

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

R5.1.1.b.1. Numero componenti

147

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

148

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA**A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR**

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

149

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/2015

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili,

spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

150

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

151

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

no

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

152

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

solo alcuni studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

entro il primo trimestre 2014

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

153

A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

155

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.L. AVELLINO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

156

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

157

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2015

A.S.L. BENEVENTO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

158

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire

(tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

159

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.L. CASERTA

160 A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

161

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

162

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere

a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

30/09/2015

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

163

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

164

A.S.L. NAPOLI 2 NORD

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi

del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

165

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

167

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

168

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A.S.L. SALERNO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

169

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/03/2016

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

170

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

171

AZIENDA OSPEDALE `G.RUMMO`

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/2014

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

172

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

173

AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8

novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

entro il secondo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

174

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

175

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI DEI COLLI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a cura di medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

177

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

178

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/03/2015

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

179

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

180

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/10/2014

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

181

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

182

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (SUN)

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8

novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

183

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

184

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

185

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

186

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

15/02/2015

187

A2. DIRIGENTI MEDICI

A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

578

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

20

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

583

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

357

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

337

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

188

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

20

A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

336

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

20

189

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

320

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

220

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

120

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

92

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

12

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

60

190

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

8

A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

296

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

9

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

294

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

194

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

59

191

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

98

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

98

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

37

A.S.L. AVELLINO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

536

192

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

16

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

515

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

123

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

59

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

64

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

193

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A.S.L. BENEVENTO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

294

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

2

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

280

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

48

194

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

48

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A.S.L. CASERTA

195

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1243

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

63

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

1187

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

436

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

198

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

238

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

196

86

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

152

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1855

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

0

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

1746

197

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

664

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

15

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

317

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

317

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

332

198

A.S.L. NAPOLI 2 NORD

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

781

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

31

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

791

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

273

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

199

273

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

273

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1015

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

0

200

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

957

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

234

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

30

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

153

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

153

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

201

51

A.S.L. SALERNO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1756

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

69

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

1648

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

682

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

202

113

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

464

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

464

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

105

AZIENDA OSPEDALE `G.RUMMO`

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

269

203

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

8

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

269

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

134

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

92

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

42

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

42

204

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

600

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

71

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

650

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

312

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

205

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

222

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

90

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI DEI COLLI

206

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

405

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

3

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

408

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

320

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

61

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

124

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

207

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

124

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

135

AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

328

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

8

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

311

208

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

206

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

105

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

100

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

100

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

1

209

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

189

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

17

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

199

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

82

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

52

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

210

25

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

25

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

5

SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (SUN)

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

93

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

13

211

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

92

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

92

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

11

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

81

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

212

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

537

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

116

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

509

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

385

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

121

213

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

161

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

103

A3. GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

214 si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

30/06/2014

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

215

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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
216 apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

217

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

218 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle

apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

219

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

220 A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a

cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

221

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

A.S.L. AVELLINO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹

nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2015

222

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

no

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

no

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

no

223

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.L. BENEVENTO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

225

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

226 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.L. CASERTA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

227

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

no

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

228

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO

229

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

230

no

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

231

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A.S.L. NAPOLI 2 NORD

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

232

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

233

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

234 A3. L. NAPOLI 3 SUD

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

235

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

236 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

A.S.L. SALERNO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

237

31/03/2016

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

no

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

238

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

239

AZIENDA OSPEDALE `G.RUMMO`

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

240

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

no

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della

corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

241

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

242

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

243

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

244

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI DEI COLLI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

245

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della

corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

246

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

247

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

248

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

249

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

250

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della

corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

251

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (SUN)

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

252

entro il terzo trimestre 2014

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

253

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenerne dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai

sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di **254** forme di concorrenza sleale

si

UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il

funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2015

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

255

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

256 A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ

A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'AR

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

257

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

258

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

259

A.S.L. AVELLINO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma

2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.L. BENEVENTO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

260

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

A.S.L. CASERTA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

261

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.L. NAPOLI 1 CENTRO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con

riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato **262** rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.L. NAPOLI 2 NORD

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A.S.L. NAPOLI 3 SUD

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

263

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

A.S.L. SALERNO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello

264 contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

AZIENDA OSPEDALE 'G.RUMMO'

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

265

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

266

AZIENDA OSPEDALIERA OSPEDALI DEI COLLI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento

degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

267

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI - FONDAZIONE PASCALE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

268 A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

SECONDA UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI NAPOLI (SUN)

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

269

si

UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si



OSSERVATORIO NAZIONALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE

Monitoraggio sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria

Regione 080 EMILIA-ROMAGNA

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 69 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

67

R1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2014

2

271

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.087

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 10/05/2010

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.075

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/06/2008

Codice intervento collaudato: 080.080106.U.060

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 05/10/2006

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 05/05/2006

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 10/02/2006

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/04/2007

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 02/01/2008

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.070

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/10/2008

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.071

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 02/01/2008

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.072

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 07/01/2009

Codice intervento collaudato: 080.080109.U.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/07/2007

272 Codice intervento collaudato: 080.080104.U.079

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/12/2013

Codice intervento collaudato: 080.080104.U.078

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 24/06/2009

Codice intervento collaudato: 080.080106.U.059

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 05/05/2005

Codice intervento collaudato: 080.080104.U.080

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 24/09/2009

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.074

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/05/2011

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.073

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/06/2012

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.070

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/07/2005

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.071

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/01/2006

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/02/2006

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.075

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/06/2012

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/02/2005

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/02/2006

Codice intervento collaudato: 080.080113.U.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 17/05/2011

Codice intervento collaudato: 080.080113.U.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/05/2009

Codice intervento collaudato: 080.080113.U.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 14/11/2001

Codice intervento collaudato: 080.080113.U.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/04/2012

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.081

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/06/2008

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.080

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 20/12/2007

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.083

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/06/2009

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.082

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/06/2009

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.077

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/01/2008

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.076

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 26/06/2001

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.079

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/08/2012

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.078

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/08/2012

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.085

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/10/2010

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.084

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/10/2010

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.072

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/06/2007

~~270~~ Codice intervento collaudato: 080.080110.U.082

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/09/2003

Codice intervento collaudato: 080.080101.U.087

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 29/06/2009

Codice intervento collaudato: 080.080101.U.088

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 29/06/2009

Codice intervento collaudato: 080.080102.U.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/07/2004

Codice intervento collaudato: 080.080101.U.089

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 29/02/2009

Codice intervento collaudato: 080.080110.U.081

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 09/05/2012

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.064

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 21/12/2007

Codice intervento collaudato: 080.080101.U.086

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 15/06/2010

Codice intervento collaudato: 080.080101.U.085

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 17/11/2009

Codice intervento collaudato: 080.080111.U.061

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/12/2003

Codice intervento collaudato: 080.080111.U.060

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/12/2003

Codice intervento collaudato: 080.080908.H.065

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/12/2005

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.076

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/01/2009

Codice intervento collaudato: 080.080102.U.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/06/2013

Codice intervento collaudato: 080.080102.U.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/07/2004

275

Codice intervento collaudato: 080.080103.U.071

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/03/2010

Codice intervento collaudato: 080.080904.H.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/12/2008

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.086

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 10/05/2010

Codice intervento collaudato: 080.080904.H.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/12/2008

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.073

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/01/2006

Codice intervento collaudato: 080.080110.U.083

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/03/2010

Codice intervento collaudato: 080.080903.H.061

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/11/2009

Codice intervento collaudato: 080.080903.H.060

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/11/2009

Codice intervento collaudato: 080.080109.U.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 01/07/2007

Codice intervento collaudato: 080.080904.H.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/12/2008

Codice intervento collaudato: 080.080108.U.084

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/04/2008

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/02/2005

276 Codice intervento collaudato: 080.080904.H.070

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 20/04/1999

Codice intervento collaudato: 080.080902.H.072

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 31/01/2006

R2. PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

R3. LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

R4.1 Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i

no

R4.2 La Regione/P.A. ha:

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

277

si

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

R5. ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

si

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

Determinazione dirigenziale n. 15152 del 23/11/2012

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

si

R5.1.1.b.1. Numero componenti

5

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

si

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

3

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

si

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

11

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

no

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

279

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

studio, confronto e approfondimento su regolamentazione regionale alpi e connesse modalità organizzative; monitoraggio e verifica delle sue modalità di esercizio; armonizzazione politiche tariffarie.

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

9/04/2013

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

4/4/2014

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

280

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

281

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

282

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

283

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

284

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FER

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere

a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

31/12/2015

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

285

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

286

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi

del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

287

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

288

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

289

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire

(tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

290

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL BOLOGNA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni: **291**

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

292

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL CESENA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

293

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

294

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL FERRARA

295

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

297

AZIENDA USL FORLÌ

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere

a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

299

AZIENDA USL IMOLA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-

professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

300

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

301

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL MODENA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

302

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

303

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL PARMA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

304

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

305

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL PIACENZA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

306

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili,

spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

307

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA USL RAVENNA

308 A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

309

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

310

AZIENDA USL REGGIO EMILIA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-

professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria: **311**

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il

programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

312

AZIENDA USL RIMINI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

313

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

314

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8

novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

315

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

316

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

A2. DIRIGENTI MEDICI**AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA**

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

448

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

31

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

465

317

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

299

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

295

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

1

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

1

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

3

318

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

619

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

16

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

601

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

442

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

431

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

319

5

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

4

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime

ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

6

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FER

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

363

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

26

320

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

381

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

229

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

208

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

16

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

16

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

321

5

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

329

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

15

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

307

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

173

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

322 A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

138

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

2

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

1

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

1

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

33

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

461

323

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

22

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

464

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

300

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

288

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

324

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

12

AZIENDA USL BOLOGNA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

1238

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

38

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

1216

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

585

325

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

430

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

45

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di

convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

40

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

110

326

AZIENDA USL CESENA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

425

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

30

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

433

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

186

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

127

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

7

327

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

7

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

52

AZIENDA USL FERRARA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

424

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

6

328

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

426

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

222

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

215

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

4

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

4

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

329

3

AZIENDA USL FORLÌ

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

353

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

25

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

369

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

210

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

330

163

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

4

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

1

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

43

AZIENDA USL IMOLA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

248

331

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

14

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

237

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

121

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

113

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

6

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

1

332

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

2

AZIENDA USL MODENA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

910

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

47

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

918

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

353

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

333

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

348

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

5

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

5

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

AZIENDA USL PARMA

334

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

355

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

26

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

371

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

136

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

97

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

24

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

335

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

15

AZIENDA USL PIACENZA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

529

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

39

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

529

336

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

315

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

284

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

12

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

12

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

19

337

AZIENDA USL RAVENNA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

736

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

31

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

754

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

323

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

234

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

338

20

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

2

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di

ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

69

AZIENDA USL REGGIO EMILIA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

500

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

35

339

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

523

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

208

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

202

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

1

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

340

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

5

AZIENDA USL RIMINI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

579

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

59

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

542

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

277

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

341

200

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

15

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

62

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

150

342

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

12

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

151

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

122

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria,

indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

97

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

343

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

25

AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

344

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

345

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

346 AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

347

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

348 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FER

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

349

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

350

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD

351

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

352

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

353

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

354

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

355

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL BOLOGNA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

357

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

358 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL CESENA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

359

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

360

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL FERRARA

361

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

362

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

363

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL FORLÌ

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

364

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

365

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL IMOLA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

367

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

368 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL MODENA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

369

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

370

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL PARMA

371

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

372

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

373

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL PIACENZA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

374

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

375

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL RAVENNA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

377

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

378 A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL REGGIO EMILIA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

379

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

380

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA USL RIMINI

381

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

382

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

383

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

384

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

385

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

446 VOLUMI DI ATTIVITÀ

AZIENDA OSPEDALIERA DI REGGIO EMILIA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento

degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI BOL

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

387

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI FER

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

388 A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MOD

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

389

no

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PAR

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL BOLOGNA

390 A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL CESENA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

391

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL FERRARA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

392

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL FORLÌ

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-

professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL IMOLA

393

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività

istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL MODENA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

394

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL PARMA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

395

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL PIACENZA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

396

si

AZIENDA USL RAVENNA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL REGGIO EMILIA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

397

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA USL RIMINI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

398 si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

ISTITUTO ORTOPEDICO RIZZOLI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

399

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si



OSSERVATORIO NAZIONALE PER L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE

Monitoraggio sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria

Regione 060 FRIULI-VENEZIA GIULIA

R2. PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

401

R3. LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

R4.1 Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i

no

R4.2 La Regione/P.A. ha:

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

no

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

no

R5. ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

no

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

R5.1.1.b.1. Numero componenti

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

403

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

404

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

ALTO FRIULI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

405

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

406

AZIENDA OSPEDALIERA 'S. MARIA DEGLI ANGE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

407

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

408

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI UDINE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

409

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

410 A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZ.OSP.UNIV. OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni: **411**

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

412

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

BASSA FRIULANA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

413

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento

dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

415

CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il

programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

417

FRIULI OCCIDENTALE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

418

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

419

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8

novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

420

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale

intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari 421

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

ISONTINA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

422

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

423

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

MEDIO FRIULI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

424

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

425

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

TRIESTINA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

426

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

427

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento

dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

428

A2. DIRIGENTI MEDICI

ALTO FRIULI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

162

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

1

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

162

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

74

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

73

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

1

429

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

1

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

AZIENDA OSPEDALIERA 'S. MARIA DEGLI ANGE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

428

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

23

430

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

417

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

186

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

185

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

431

1

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI UDINE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

581

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

55

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

595

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

439

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

432

439

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

AZ. OSP. UNIV. OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

406

433

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

36

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

432

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

161

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

144

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

434

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

17

BASSA FRIULANA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

215

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

19

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

207

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

100

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

435

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

92

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

5

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

5

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

3

CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO

436

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

96

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

16

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

107

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

57

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

57

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

437

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

FRIULI OCCIDENTALE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

70

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

1

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

70

438

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

25

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

25

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

439

I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

131

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

8

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

127

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

49

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

49

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

440

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di

ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

ISONTINA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

277

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

15

441

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

272

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

139

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

139

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

442

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

MEDIO FRIULI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

10

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

256

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

130

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

443

130

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

TRIESTINA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

117

444

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

12

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

122

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

37

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria,

indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

37

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

445

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

ALTO FRIULI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

446

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

447

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

448 AZIENDA OSPEDALIERA 'S. MARIA DEGLI ANGE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

449

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

450 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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI UDINE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

451

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

452

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZ.OSP.UNIV. OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

453

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

454

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

455

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

BASSA FRIULANA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

456

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

457

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

458 CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

459

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

460 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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

FRIULI OCCIDENTALE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

461

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

462

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

I.R.C.C.S. BURLO GAROFOLO

463

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

464

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

465

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

ISONTINA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

466

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

467

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

488 MEDIO FRIULI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

469

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

470 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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

TRIESTINA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

471

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

472

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ

473

ALTO FRIULI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento

degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERA 'S. MARIA DEGLI ANGE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

474

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI UDINE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia **475**

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZ.OSP.UNIV. OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali **476** maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

BASSA FRIULANA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

CENTRO RIFERIMENTO ONCOLOGICO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

477

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

FRIULI OCCIDENTALE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

478 no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

479

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

ISONTINA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-

professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

480

MEDIO FRIULI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività

istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

TRIESTINA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no



**OSSERVATORIO NAZIONALE PER
L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

**Monitoraggio sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale
intramuraria**

Regione 120 LAZIO

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 49 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

30

R1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2014

19

483

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.085

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 23/03/2006

Codice intervento collaudato: 120.120110.U.073

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 20/05/2008

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.087

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 21/01/2013

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.086

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/09/2008

Codice intervento collaudato: 120.120109.U.069

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 11/04/2014

Codice intervento collaudato: 120.120108.U.084

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/07/2010

Codice intervento collaudato: 120.120110.U.072

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/07/2013

Codice intervento collaudato: 120.120109.U.070

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/11/2012

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.089

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 09/06/2009

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.088

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 09/07/2007

Codice intervento collaudato: 120.120902.H.076

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/08/2008

~~484~~ Codice intervento collaudato: 120.120902.H.075

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 120.120903.H.059

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 12/06/2009

Codice intervento collaudato: 120.120902.H.077

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 13/08/2010

Codice intervento collaudato: 120.120112.U.077

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 15/05/2009

Codice intervento collaudato: 120.120111.U.090

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/11/2009

Codice intervento collaudato: 120.120902.H.074

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 120.120902.H.073

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato:

Codice intervento collaudato: 120.120906.I.001

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 27/05/2010

Codice intervento collaudato: 120.120905.I.002

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 28/01/2011

Codice intervento collaudato: 120.120101.U.063

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 19/09/2011

Codice intervento collaudato: 120.120101.U.064

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 14/07/2009

Codice intervento collaudato: 120.120101.U.065

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 29/07/2010

Codice intervento collaudato: 120.120101.U.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 23/12/2012

Codice intervento collaudato: 120.120101.U.067

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 12/12/2011

Codice intervento collaudato: 120.120103.U.066

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 16/03/2011

485

Codice intervento collaudato: 120.120104.U.104

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 26/03/2007

Codice intervento collaudato: 120.120106.U.068

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 08/03/2013

Codice intervento collaudato: 120.120108.U.080

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 30/12/2010

Codice intervento collaudato: 120.120108.U.081

Data di attivazione della/e struttura/e per l'ALPI oggetto dell'intervento collaudato: 22/07/2010

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

no

R3. LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

⁴⁸⁶
R4.1 Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i

no

R4.2 La Regione/P.A. ha:

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

no

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

si

R5. ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

no

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

487

R5.1.1.b.1. Numero componenti

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

R5.1.1.b.5 Altro

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

488

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

AZ. COMPL. OSP. S.FILIPPO NERI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete) **489**

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

no

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

490

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in

rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

no

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

491

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

no

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

492

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei

professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

493

AZIENDA OSP. S.GIOVANNI/ADDOLORATA ROMA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

495

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA - ARES118

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

496

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

497

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZ.OSP.SAN CAMILLO-FORLANINI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

498

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

499

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

501

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

FROSINONE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

502

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili,

spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

503

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

INMI 'L.SPALLANZANI' - IRCCS

504 A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

505

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

506

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-

professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

507

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il

programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

508

LATINA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

entro il secondo trimestre 2014

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

509

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

510

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

POLICLINICO U. I UMBERTO I

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

511

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

512

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RIETI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

solo per alcuni dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

513

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

514

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RM/A

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

515

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

516

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RMB

517

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

518

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

519

RM/C

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere

a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

520

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

521

RM/D

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-

professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

522

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

523

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RM/E

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

524

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

525

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RM/F

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

526

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

527

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

no

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RM/G

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

528

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili,

spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

5

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

RM/H

530 A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

531

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

532

VITERBO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-

professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

no

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

533

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il

programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

no

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

534

A2. DIRIGENTI MEDICI

AZ. COMPL. OSP. S.FILIPPO NERI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

46

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

383

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

305

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

535

40

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

40

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

88

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

144

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

247

536

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

18

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

243

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

152

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria,

indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

152

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

537

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

511

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

2

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

434

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

204

538

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

100

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

96

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

8

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

71

539

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA - ARES118

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

115

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

4

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

108

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

12

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

12

540

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

AZ.OSP.SAN CAMILLO-FORLANINI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

842

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

25

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

800

541

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

666

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

191

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

117

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

40

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

358

542

AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

11

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

34

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

36

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

13

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali **543**

13

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno

che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

FROSINONE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

775

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

80

544

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

735

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

268

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

124

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

137

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

545

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

7

INMI 'L.SPALLANZANI' - IRCCS

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

85

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

6

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

91

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

41

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

546

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

23

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

15

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

249

547

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

6

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

213

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

188

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

143

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

548

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

45

LATINA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

567

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

236

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

735

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

453

549

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

350

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

114

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di

convenzioni

7

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

9

550

POLICLINICO U. I UMBERTO I

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

226

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

103

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

300

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

300

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

39

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

103

551

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

158

RIETI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

254

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

50

552

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

282

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

157

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

129

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

2

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

553

26

RM/A

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

369

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

7

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

343

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

261

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

554

110

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

115

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

36

RM/B

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

631

555

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

28

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

615

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

329

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

168

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

43

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

43

556

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

118

RM/C

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

654

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

17

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

604

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

455

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

557

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

90

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

112

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

253

RM/D

558

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

466

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

3

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

440

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

240

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

98

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

112

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

559

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

30

RM/E

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

559

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

18

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

543

560

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

349

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

125

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

130

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

94

561

RM/F

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

281

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

39

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

283

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

96

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

47

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

562

32

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di

ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

17

RM/G

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

509

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

43

563

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

522

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

274

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

69

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

203

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

564

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

2

RM/H

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

520

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

124

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

596

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

348

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

565

117

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

228

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

3

VITERBO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

460

566

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

77

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

510

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

336

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria,

indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

138

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

120

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

567

78

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

78

AZ. COMPL. OSP. S.FILIPPO NERI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

568

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

569

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

570

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

571

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

572 A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA OSP. S.GIOVANNI/ADDOLORATA ROMA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

573

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA - ARES118

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

575

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di
576 riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

AZ.OSP.SAN CAMILLO-FORLANINI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

577

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

578

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale **579**

si

AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

580

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

581

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

FROSINONE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

582

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

583

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

INMI 'L.SPALLANZANI' - IRCCS

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

584

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

585

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale,

per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

586 A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

587

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

588

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

LATINA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

589

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

590

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

no

POLICLINICO U. I UMBERTO I

591

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

592

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di

riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

593

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RIETI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

594

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

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

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

595

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di

forme di concorrenza sleale

si

RM/A

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

596

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

597

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del

personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RMB

598 A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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
600 apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

601

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

602 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle

apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RM/D

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

603

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

604 A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a

cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

605

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RM/E

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹

nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

entro il terzo trimestre 2014

A3.1.1.1.1 Specificare la data

606

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

607

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RM/F

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

609

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di

riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

610 A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RM/G

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

611

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

612 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

RM/H

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

no

613

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

614

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

615

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

VITERBO

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

no

616

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

617

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ

AZ. COMPL. OSP. S.FILIPPO NERI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello **618** contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANDREA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

619

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZIENDA OSP. S.GIOVANNI/ADDOLORATA ROMA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

620

AZIENDA REGIONALE EMERGENZA SANITARIA - ARES118

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento

degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZ.OSP.SAN CAMILLO-FORLANINI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

621

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

AZ. OSP. UNIV. POLICLINICO TOR VERGATA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

622 A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

FROSINONE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

623

si

INMI 'L.SPALLANZANI' - IRCCS

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

ISTITUTI FISIOTERAPICI OSPITALIERI

624 A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

LATINA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

625

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

626

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RIETI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-

professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/A

627

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività

istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/B

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

628

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/C

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

629

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

RM/D

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

630

si

RM/E

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/F

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

631

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/G

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

632 si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

RM/H

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

no

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

633

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

VITERBO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non

possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si



**OSSERVATORIO NAZIONALE PER
L'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE**

**Monitoraggio sullo stato di attuazione dell'esercizio dell'attività libero-professionale
intramuraria**

Regione 070 LIGURIA

R1. INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA

R1.1 Dei 24 interventi ammessi a finanziamento indicare:

R1.1.1 N. di interventi già collaudati

23

R1.1.2 N. interventi che verranno collaudati entro il 31/12/2014

1

635

R1.2 Indicare per ciascun intervento collaudato:

R2. PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

R2.1 La Regione/P.A. ha individuato le misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382

si

R3. LINEE GUIDA

R3.1 La Regione/P.A. ha emanato/aggiornato le linee guida sulle modalità di gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, successivamente all'entrata in vigore del decreto legge 13 settembre 2012, N. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

R4. PROGRAMMA SPERIMENTALE E INFRASTRUTTURA DI RETE

R4.1 Regione ha autorizzato l'adozione del programma sperimentale per l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria presso gli studi dei professionisti collegati in rete ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i

si

R4.2 La Regione/P.A. ha:

636

R4.2.a predisposto l'infrastruttura di rete per il collegamento tra gli Enti o le Aziende e le singole strutture nelle quali vengono erogate prestazioni di attività libero-professionale, interna o in rete

no

R4.2.b delegato la predisposizione della infrastruttura di rete alle singole Aziende

si

R5. ORGANISMI PARITETICI

R5.1 La Regione/P.A. ha istituito, nell'ambito delle attività di verifica dello svolgimento dell'attività libero-professionale, appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, con la

partecipazione delle organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

si

R5.1.1 Se sì, indicare:

R5.1.1.a il provvedimento normativo con cui è stato costituito il predetto organismo paritetico

DGR n. 1264 del 18.10.2013 "Osservatorio Regionale sulla Libera Professione".

R5.1.1.b la composizione dell'organismo paritetico (tipologia e numero componenti)

R5.1.1.b.1 Rappresentanti Regione/Provincia Autonoma

si

R5.1.1.b.1. Numero componenti

2

637

R5.1.1.b.2 Rappresentanti Aziende

si

R5.1.1.b.2.1 Numero componenti

9

R5.1.1.b.3 Rappresentanti organizzazioni sindacali

si

R5.1.1.b.3.1 Numero componenti

7

R5.1.1.b.4 Rappresentanti organizzazioni rappresentative degli utenti e di tutela dei diritti

no

R5.1.1.b.4.1 Numero componenti

0

R5.1.1.b.5 Altro

638

R5.1.1.b.5.1 Specificare

R5.1.1.b.5.2 Totale componenti

18

R5.1.1.c le principali attività svolte dall'organismo paritetico (max 250 caratteri)

Esaminare in ogni singola realtà aziendale l'attuazione del sistema informativo, che le Aziende hanno scelto, relativamente alla gestione dell'ALP ivi comprese la stipula delle convenzioni con i professionisti e le Strutture private non convenzionate. Fornire assistenza tecnica sull'applicazione delle emanate Linee Guida Regionali.

R5.1.1.d data di insediamento dell'organismo paritetico

maggio 2014

R5.1.1.e data ultima riunione dell'organismo paritetico

maggio 2014

A1. SPAZI PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA

AZ. OSPEDAL. UNIVERSITARIA SAN MARTINO/IST

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

639

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

solo ad alcuni dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

altro:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il

programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

solo alcuni studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

entro il terzo trimestre 2014

641

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

CHIAVARESE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8

novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

642

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

solo ad alcuni dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

altro:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2013

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

643

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

E.O. OSPEDALI GALLIERA

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

644

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

solo ad alcuni dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

altro:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

645

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

646

GENOVESE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

647

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

solo ad alcuni dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti i dirigenti medici:

altro:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2016

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

solo alcuni studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

IMPERIESE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

649

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

solo ad alcuni dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

entro il primo trimestre 2014

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

650

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in

rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

651

IST.G.GASLINI

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

a tutti i dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

653

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZIONALE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

654

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

a tutti i dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

655

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

solo alcuni studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

entro il terzo trimestre 2014

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

SAVONESE

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

656

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

no

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

si

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

a tutti i dirigenti medici

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

657

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

si

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

si

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

nessuno studio privato è stato ancora collegato in rete

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

altro:

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

658

SPEZZINO

A1.1 Successivamente alla ricognizione degli spazi aziendali disponibili, effettuata ai sensi del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, l'Azienda:

A1.1.a dispone di spazi idonei e sufficienti a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria (escludendo la necessità di acquisire ulteriori spazi esterni e di attivare il programma sperimentale per l'utilizzo degli studi privati collegati in rete)

si

A1.1.a.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, a reperire e mettere a disposizione idonei spazi interni:

per tutti i dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

A1.1.a.2 Specificare il tempo previsto per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale all'interno degli spazi aziendali a tutti i dirigenti medici:

A1.1.a.2.1 Specificare la data

A1.1.b ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni), nell'ambito delle risorse disponibili, spazi ambulatoriali esterni

659

A1.1.b.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.b.1.1 Se sì, l'Azienda ha provveduto, al 31 dicembre 2013, ad acquisire (tramite acquisto, locazione, stipula di convenzioni) gli spazi ambulatoriali esterni necessari a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria:

A1.1.b.1.1.1 Specificare il tempo previsto per l'acquisizione degli spazi necessari per garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a tutti dirigenti medici:

A1.1.b.1.1.1.1 Specificare la data

A1.1.c ha richiesto alla Regione/Provincia Autonoma l'autorizzazione ad attivare il programma sperimentale che, ai sensi dell'art. 1, comma 4, della legge n.120/2007 s.m.i., prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete

A1.1.c.1 Se sì, l'Azienda ha ottenuto l'autorizzazione della Regione/Provincia Autonoma ad attivare il programma sperimentale che prevede lo svolgimento dell'attività libero-professionale presso gli studi privati dei professionisti collegati in rete acquisire gli spazi ambulatoriali esterni necessari

A1.1.c.1.1 Se sì, l'Azienda ha attivato il programma sperimentale, collegando in rete al 31 dicembre 2013:

A1.1.c.1.1.1 Specificare tempo previsto per il collegamento in rete di tutti gli studi privati dei professionisti

A1.1.c.1.1.1.1 Specificare la data

660

AZ. OSPEDAL. UNIVERSITARIA SAN MARTINO/IST

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

849

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

9

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

777

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

525

661

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

117

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

277

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di

convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

3

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

131

662

CHIAVARESE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

319

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

10

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

293

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

166

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

100

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

16

663

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

16

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

50

E.O. OSPEDALI GALLIERA

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

309

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

12

664

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

285

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

166

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

54

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

54

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

1

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

665

58

GENOVESE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

739

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

2

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

678

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

374

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

187

666

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

90

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

97

IMPERIESE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

407

667

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

6

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

368

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

253

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

237

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

8

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

8

668

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

8

IST.G.GASLINI

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

212

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

11

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

199

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

94

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

669

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

46

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

33

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

15

OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZIONALE

670

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

112

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

6

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

117

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

38

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

12

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

6

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

671

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

2

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

20

SAVONESE

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

664

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

16

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

607

672

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

408

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

300

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

37

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

71

673

SPEZZINO

A2.1 Con riferimento ai Dirigenti medici dipendenti dell'Azienda indicare:

A2.1.a il n. di dirigenti medici con contratto a tempo indeterminato

399

A2.1.b il n. di dirigenti medici con contratto a tempo determinato

8

A2.2 Indicare il numero di dirigenti medici con rapporto esclusivo

358

A2.3 Indicare il numero di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria

166

A2.3.1 Dei numero dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria, indicato al punto precedente (A2.3), specificare:

A2.3.1.1 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale e/o in regime di ricovero) esclusivamente all'interno degli spazi aziendali

166

A2.3.1.2 il n. di dirigenti medici che esercitano la libera professione intramuraria (in regime ambulatoriale o in regime di ricovero) esclusivamente al di fuori degli spazi aziendali

674

0

A2.3.1.2.a presso altre strutture pubbliche attraverso la stipula di convenzioni

0

A2.3.1.2.b presso studi privati collegati in rete

0

A2.3.1.3 il n. dei dirigenti medici che esercitano la libera professione sia all'interno che all'esterno delle strutture aziendali (ad esempio attività in regime ambulatoriale svolta presso il proprio studio professionale ed attività in regime di

ricovero svolta all'interno degli spazi aziendali)

0

A3. GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE

AZ. OSPEDAL. UNIVERSITARIA SAN MARTINO/IST

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

675

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

entro il terzo trimestre 2014

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

676 A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessati, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

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

677

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

CHIAVARESE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

entro il terzo trimestre 2014

A3.1.1.1.1 Specificare la data

678

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

sì

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

sì

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

sì

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

679

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

E.O. OSPEDALI GALLIERA

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

680

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

no

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

681

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a

cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

682

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

GENOVESE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹

nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

683

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

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

no

684 A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ 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

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

IMPERIESE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

685

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

686

si

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della

professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

687

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

IST.G.GASLINI

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

688

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

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

689

no

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

no

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del

personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

no

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZIONALE

690 A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

A3.1.1 Se sì, l'infrastruttura garantisce il collegamento:

solo di alcune strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

altro:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

31/12/2014

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

691

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

692

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

SAVONESE

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

693

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

694

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso¹ dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

A3.6 È stato attivato un sistema di contabilità analitica che consente di distinguere nelle tariffe le voci che le determinano (ad es.: compenso del professionista, dell'equipe, del personale di supporto costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature)

si

A3.7 Vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione

si

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

SPEZZINO

695

A3.1 È stata attivata l'infrastruttura di rete per il collegamento tra l'Azienda e le strutture¹ nelle quali vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete

si

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

A3.1.1.1 Specificare il tempo previsto per garantire l'attivazione e il funzionamento dell'infrastruttura di rete presso tutte le strutture in cui vengono erogate le prestazioni di attività libero-professionale intramuraria, interna o in rete:

A3.1.1.1.1 Specificare la data

A3.2 L'infrastruttura di rete di cui al punto A3.1 consente:

A3.2.1 l'espletamento del servizio di prenotazione delle prestazioni

si

A3.2.2 la rilevazione dell'impegno orario del dirigente medico

si

A3.2.3 la rilevazione del numero dei pazienti visitati

696

si

A3.2.4 la rilevazione delle prescrizioni adottate

no

A3.2.5 la rilevazione degli estremi dei pagamenti

si

A3.3 Il pagamento delle prestazioni erogate in regime libero-professionale è effettuato direttamente all'Azienda, tramite mezzi di pagamento che assicurino la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo

si

A3.4 Sono state definiti, d'intesa con i dirigenti interessanti, gli importi da corrispondere a cura dell'assistito, idonei, per ogni prestazione, a remunerare i compensi del professionista, dell'equipe, del personale di supporto, articolati secondo criteri di riconoscimento della professionalità, i costi pro-quota per l'ammortamento e la manutenzione delle apparecchiature, nonché ad assicurare la copertura di tutti i costi diretti ed indiretti sostenuti dalle Aziende, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari e quelli relativi alla realizzazione dell'infrastruttura di rete

si

A3.5 L'Azienda ha proceduto a trattenere dal compenso dei professionisti una somma pari al 5%, quale ulteriore quota oltre a quella già prevista dalla vigente disciplina contrattuale, per vincolarla ad interventi di prevenzione ovvero volti alla riduzione delle liste di attesa, ai sensi dell'art. 2 del decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 convertito, con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189

si

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)

697

si

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

no

A3.8 Sono state adottate misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale

si

A4. VOLUMI DI ATTIVITÀ**AZ. OSPEDAL. UNIVERSITARIA SAN MARTINO/IST**

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

698

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

CHIAVARESE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

699

E.O. OSPEDALI GALLIERA

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

GENOVESE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

700 si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato

rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

no

IMPERIESE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

701

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia.

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

IST.G.GASLINI

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica

negoziiazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

no

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

702

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

OSPEDALE EVANGELICO INTERNAZIONALE

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello

contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

SAVONESE

703

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

si

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

SPEZZINO

A4.1 Sono stati definiti annualmente, in sede di contrattazione del budget o di specifica negoziazione con le strutture aziendali, i volumi di attività istituzionale dovuti, tenuto conto delle risorse umane, finanziarie e tecnologiche effettivamente assegnate, anche con riferimento ai carichi di lavoro misurati

si

A4.2 Sono stati determinati, con i singoli dirigenti e con le équipes, i volumi di attività libero-
704 professionale complessivamente erogabili, che, ai sensi delle leggi e contratti vigenti, non possono superare quelli istituzionali, né prevedere un impegno orario superiore a quello contrattualmente dovuto

si

A4.3 Sono state definite, in modo specifico, le prestazioni aggiuntive di cui all'art. 55, comma 2, del CCNL 8 giugno 2000 e successive integrazioni ai fini del progressivo conseguimento degli obiettivi di allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramoenia

no

A4.4 È stato costituito apposito organismo paritetico di verifica del corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e attività libero-professionale, con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative delle categorie interessate

si

PAGINA BIANCA

€ 45,80



171680006850