

VOLUME I

Sommario

Volume I

1. PREMESSA

2. METODOLOGIA DELLA RILEVAZIONE E SCELTA DEGLI INDICATORI

3. STATO DI ATTUAZIONE DEGLI ADEMPIMENTI PREVISTI DALLA LEGGE N. 120/2007 (DATI ANNO 2010)

3.1 RELAZIONE TRIMESTRALE E SCHEDA DI RILEVAZIONE

3.2 SEZIONE 1 - INTERVENTI DI RISTRUTTURAZIONE EDILIZIA (ART. 1, COMMI 1 E 2, LEGGE N. 120/2007)

3.3 SEZIONE 2 - ACCORDO CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI (ART. 1, COMMA 2, LEGGE N. 120/2007)

3.4 SEZIONE 3 - ACQUISIZIONE SPAZI AMBULATORIALI ESTERNI (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.5 SEZIONE 4 - TEMPI DI ATTESA (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.6 SEZIONE 5 - CONFLITTO DI INTERESSI – CONCORRENZA SLEALE (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.7 SEZIONE 6 - GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE (ART. 1, COMMA 4, LEGGE N. 120/2007)

3.8 SEZIONE 7 - PIANI AZIENDALI (ART. 1, COMMI 5 E 6, LEGGE N. 120/2007)

3.9 SEZIONE 8 - ESERCIZIO DI POTERI SOSTITUTIVI E DESTITUZIONE (ART. 1, COMMA 7, LEGGE N. 120/2007)

3.10 SEZIONE 9 – STRUMENTI DI CONTROLLO

3.11 SEZIONE 10 - LIBERA PROFESSIONE DEI DIRIGENTI VETERINARI (ART. 1, COMMA 12, LEGGE N. 120/2007)

4. DESCRIZIONE DEL LIVELLO DI ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI PREVISTE DALLA LEGGE N. 120/2007 (DATO REGIONALE)

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)

6. CONCLUSIONI

1. Premessa

La relazione annuale al Parlamento sull'attività libero-professionale intramuraria vuole essere strumento di condivisione e diffusione dei progressi attuati dalle Regioni e Province autonome nell'implementazione e attuazione delle disposizioni contenute nella legge 3 agosto 2007, n. 120 (*"Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria"*).

La richiamata legge rappresenta l'ultimo sostanziale intervento del legislatore diretto a disciplinare questa complessa materia. La struttura originaria della legge è stata modificata ad opera sia di successivi provvedimenti normativi, che della giurisprudenza (sent. Corte Costituzionale n. 371/2008), le ultime variazioni hanno riguardato, in particolare, i termini per il passaggio a regime ordinario.

La legge 26 febbraio 2011, n. 10 – di conversione del decreto legge n. 225/2010 recante: *"Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e di interventi urgenti in materia tributaria e di sostegno alle imprese e alle famiglie"* – ha, dapprima, differito al 31 marzo 2011 il termine di scadenza previsto dall'articolo 1, comma 2, secondo periodo, della legge n. 120 del 2007, successivamente il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 25 marzo 2011 (*"Ulteriore proroga dei termini relativa al Ministero della salute"*) ha procrastinato, al 31 dicembre 2011, il richiamato termine. La rinnovata proroga è stata determinata dalla necessità di portare a compimento, si legge nella motivazione del provvedimento, tutte le iniziative relative alla modalità di esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria, poste a carico delle Regioni e Province autonome, anche a seguito dell'Accordo Stato – Regioni del 18 novembre 2010.

L'atto da ultimo citato – adottato al fine di realizzare un adeguato coordinamento tra Stato, Regioni e Province autonome per favorire la compiuta attuazione della disciplina dell'attività libero-professionale – precisa aspetti già sanciti dal legislatore ed introduce alcune innovazioni. Le connotazioni più qualificanti del provvedimento riguardano:

- la determinazione dei volumi di attività libero-professionale complessivamente erogabili, sia individuali che di equipe¹;
- la rilevazione oraria dell'attività svolta in regime libero-professionale distinta da quella istituzionale;
- il monitoraggio e il controllo dell'attività libero-professionale, in modo da garantire che il suo svolgimento non vada a detrimento dell'attività istituzionale;
- la definizione di modalità di verifica al fine di rilevare il volume di attività dedicato all'attività istituzionale ed all'attività libero-professionale, nonché l'insorgenza di conflitti di interessi o di forme di concorrenza sleale;
- l'istituzione, nell'ambito dell'attività di verifica succitata, di appositi organismi paritetici con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e le organizzazioni degli utenti e di tutela dei diritti.

Il presente documento, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale, in ottemperanza agli obblighi contenuti nell'articolo 15-quattordices del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni e dell'articolo 1, della legge n. 120 del 2007, è il prodotto di un'approfondita attività di studio e analisi delle relazioni e delle schede di rilevazione trasmesse dalle Regioni e Province autonome.

I risultati dell'analisi tracciano un quadro complessivo del fenomeno, rappresentando il grado di adeguamento alla norma nazionale, le disomogeneità presenti e le criticità evidenziate che impediscono o rallentano il percorso attuativo.

Ponendosi in continuità con le precedenti edizioni, la relazione presenta anche gli esiti di alcuni studi condotti su aspetti specifici del fenomeno, quali:

¹ L'articolo 1, comma 5 della legge n. 120/2007 già prevedeva l'indicazione, nel piano aziendale, dei volumi di attività con riferimento alle singole unità operative.

- gli elementi economico-strutturali dell'intramoenia;
- i tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata.

Ciò premesso, si chiarisce che la presente relazione sullo stato di attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria si compone di:

- un volume sintetico che riporta:

- la descrizione della metodologia utilizzata per l'elaborazione/revisione dello strumento di rilevazione e per la scelta degli indicatori diretti a valutare lo stato di attuazione degli adempimenti previsti dall'articolo 1, commi 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 12 della legge n. 120/2007;
- la rappresentazione in forma aggregata dei dati forniti dalle Regioni/P.A.;
- la descrizione, per singola Regione/P.A., dei risultati ottenuti dall'applicazione degli indicatori di monitoraggio individuati;
- alcune precisazioni rispetto alla ripartizione ed utilizzazione delle risorse finanziarie destinate alla realizzazione delle strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria ai sensi del D.Lgs. n. 254/2000 e del D.M. 8 giugno 2001;
- le riflessioni conclusive, con la rappresentazione dei dati 2010, i risultati delle precedenti rilevazioni ed i cartogrammi raffiguranti il livello di implementazione delle disposizioni normative;

- due allegati:

- il primo include sia lo studio sugli aspetti economico strutturali dell'intamoenia, che l'analisi dei tempi di attesa delle prestazioni erogate nell'ambito dell'attività libero professionale intramuraria e intramuraria allargata (Volume II);
- il secondo contiene le schede compilate e trasmesse dalle Regioni/P.A. (Volume III).

2. Metodologia della rilevazione e scelta degli indicatori

Al fine di adempiere al proprio mandato, l'Osservatorio nazionale per l'attività libero-professionale intramuraria ha richiesto, nel corso del secondo semestre del 2010, alle Regioni e Province Autonome la trasmissione della relazione sull'attuazione dei commi 1, 2, 4, 5, 6, 7 e 12 della legge n. 120 del 2007 e la compilazione di apposita scheda di rilevazione.

Lo strumento di rilevazione utilizzato nei precedenti monitoraggi ha subito delle modificazioni, funzionali al miglioramento della chiarezza espositiva dei quesiti posti e alla precisione e accuratezza dello strumento stesso.

Le variazioni hanno interessato le seguenti sezioni della scheda di rilevazione: 4 "Tempi di attesa" — 5 "Conflitto di interessi – Concorrenza sleale" — 9 "Strumenti di controllo".

Relativamente alla sezione 4 l'intervento correttivo ha riguardato unicamente l'item 4.3. In considerazione delle risposte fornite dalle Regioni/P.A. e delle osservazioni rappresentate, si è ritenuto opportuno riformulare l'item specificando l'ambito di osservazione.

La sezione 5 è stata variata, l'unico item di cui si componeva è stato reso più specifico e si è, altresì, proceduto a distinguere in maniera netta il livello regionale da quello aziendale, prevedendo l'inserimento di un'ulteriore domanda.

Nella sezione 9, l'item presente è stato modificato, precisando in maniera più dettagliata l'oggetto di rilevazione.

Conformemente al precedente monitoraggio la scheda si compone di una Sezione Introduttiva che riporta il numero e la denominazione delle strutture coinvolte nella rilevazione e di 10 sezioni², di cui 4 presentano degli item ritenuti utili ad una valutazione di tipo quantitativo, e 6 di tipo informativo/qualitativo:

- Sezione 1 (Interventi di ristrutturazione edilizia)
- Sezione 2 (Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria)
- Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni)
- Sezione 4 (Tempi di attesa)
- Sezione 5 (Conflitto di interessi - concorrenza sleale)
- Sezione 6 (Governo aziendale della libera professione)
- Sezione 7 (Piano aziendale)
- Sezione 8 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione)
- Sezione 9 (Strumenti di controllo)
- Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

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

Le integrazioni e modifiche intervenute nella formulazione degli item hanno comportato la conseguente revisione degli indicatori. Attualmente gli 11 indicatori risultano suddivisi in due gruppi:

- il primo composto da 2 indicatori di valutazione dell'attività regionale (**indicatori IR**)
- il secondo comprensivo di 9 indicatori volti alla valutazione dell'attività aziendale (**indicatori IA**).

² Le 10 Sezioni si dividono in: 4 Sezioni di tipo quantitativo: Sezione 2 (Passaggio al regime ordinario dell'attività libero-professionale intramuraria); Sezione 4 (Tempi di attesa); Sezione 5 (Conflitto di interessi – concorrenza sleale); Sezione 6 (Governo aziendale della libera professione) e 6 Sezioni di tipo informativo/qualitativo: Sezione 1 (Interventi di ristrutturazione edilizia); Sezione 3 (Acquisizione spazi ambulatoriali esterni); Sezione 7 (Piano aziendale); Sezione 8 (Esercizio di poteri sostitutivi e destituzione); Sezione 9 (Strumenti di controllo); Sezione 10 (Libera professione dirigenti veterinari).

Indicatori Regionali		
SEZIONE 2 PASSAGGIO AL REGIME ORDINARIO DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE INTRAMURARIA	sono state individuate misure dirette ad assicurare, in accordo con le organizzazioni sindacali delle categorie interessate e nel rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali, il passaggio al regime ordinario del sistema dell'attività libero-professionale intramuraria della dirigenza sanitaria, medica e veterinaria del SSN e del personale universitario di cui all'articolo 102 del DPR 11 luglio 1980, n. 382	si/no
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	La Regione ha adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale	si/no

Indicatori Aziendali		
SEZIONE 4 TEMPI DI ATTESA	n. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta / n. totale aziende	soglie
SEZIONE 5 CONFLITTO DI INTERESSI - CONCORRENZA SLEALE	n. aziende che hanno adottato misure dirette a prevenire l'insorgenza di conflitto di interessi o di forme di concorrenza sleale/ n. totale aziende	soglie
SEZIONE 6 GOVERNO AZIENDALE DELLA LIBERA PROFESSIONE	n. aziende in cui è stato costituito il collegio di direzione o la commissione paritetica di sanitari che esercitano l'attività libero-professionale intramuraria / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è già attivo il servizio di prenotazione delle prestazioni affidato a personale aziendale, o comunque dall'azienda a ciò destinato ed eseguito in sede o tempi diversi rispetto a quelli istituzionali/ n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è garantita la riscossione degli onorari relativi alle prestazioni erogate sotto la responsabilità delle aziende / n. totale aziende	soglie
	n. aziende in cui è stato deliberato un tariffario , in accordo con i professionisti ed idoneo ad assicurare l'integrale copertura di tutti i costi direttamente ed indirettamente correlati alla gestione dell'attività libero-professionale intramuraria, ivi compresi quelli connessi alle attività di prenotazione e di riscossione degli onorari / n. totale aziende	soglie

3. Stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge n. 120/2007 (dati anno 2010)

Il presente capitolo descrive sinteticamente i dati aggregati desumibili dalle relazioni e dalle schede di rilevazione trasmesse dalle Regioni/P.A., relative all'anno 2010. Per un maggiore approfondimento si rimanda alla descrizione del livello di adempimento (cap. 4) e alle singole schede regionali (Volume III).

3.1 Relazione trimestrale e scheda di rilevazione

Tutte le Regioni/P.A. hanno fornito informazioni utili al monitoraggio. 8 Regioni/P.A. hanno inviato sia la relazione che la scheda di rilevazione, 13 Regioni/P.A. hanno trasmesso unicamente la scheda (Figura 1).

Figura 1



- Regioni che hanno trasmesso la relazione trimestrale e la scheda di rilevazione** (Abruzzo, Campania, Friuli Venezia Giulia, Marche, Piemonte³, Sardegna⁴, Sicilia, Toscana)
- Regioni che hanno trasmesso solo la scheda di rilevazione** (Basilicata, Calabria, Emilia Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia⁵, Molise, P.A. Bolzano, P.A. Trento⁶, Puglia, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto)

³ La Regione Piemonte ha allegato l'elenco dettagliato delle Aziende sanitarie della Regione.

⁴ La Regione Sardegna ha allegato la DGR n. 51/21 del 17/11/2009.

⁵ La Regione Lombardia ha allegato la normativa regionale richiamata nelle sezioni della scheda.

⁶ La P.A. di Trento ha allegato la seguente documentazione: l'elenco incassi dell'attività libero-professionale ambulatoriale ed in costanza di ricovero esercizio 2009; l'elenco degli interventi chirurgici resi in regime libero-professionale intramuraria, esercizio 2009; volumi di attività istituzionale e libero-professionale – esercizio 2009 – con relativa comparazione in termini percentuali

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

La raccolta dei dati relativi agli interventi di ristrutturazione ha coinvolto unicamente le 16 Regioni/P.A.⁷ che hanno presentato il programma per la realizzazione delle strutture sanitarie destinate all'attività libero-professionale intramuraria ex art. 20, legge n. 67/1988 – D.Lgs. 254/2000.

La sezione si compone di due item: il primo rileva il numero degli interventi di ristrutturazione già collaudati ed il numero degli interventi che verranno collaudati entro il 31 dicembre 2012; il secondo item individua il numero degli interventi per i quali verrà richiesto il finanziamento e che saranno collaudati entro la data suindicata. La compilazione di quest'ultimo item è stata richiesta esclusivamente alle Regioni che, alla data di avvio dell'indagine, non avevano ancora chiesto il finanziamento dell'intera quota assegnata.

La tabella che segue illustra la percentuale degli interventi già sottoposti a collaudo e riporta l'indicazione delle Regioni/P.A. che non hanno presentato il programma di investimenti.

Tabella 1

n. interventi collaudati	n. Regioni	n. interventi collaudati
0	4	Abruzzo (0/14), Campania (0/10 ⁸), Puglia (0/37), P.A. Trento (0/11)
< 50%	4	Lazio (17/49), Lombardia (15/37), Sardegna (4/11), Veneto (17/39)
≥ 50%	5	Emilia Romagna (45/69), Liguria 19/22 ⁹), Marche (19/38), Piemonte (21/38 ¹⁰), Toscana (23/27 ¹¹)
100%	1	Umbria (9/9)
Non valutabile	1	Basilicata
Non hanno presentato il programma di investimenti	5	Calabria, Friuli Venezia Giulia, Molise, Sicilia, P.A. Bolzano
Non ha ancora attivato il programma di investimenti	1	Valle d'Aosta

La **Regione Basilicata** non ha comunicato il dato numerico, ha riportato quanto segue: “dei n.7 interventi previsti per M € 27,614 ad oggi risultano collaudate somme per M € 19,201 (ripartiti per tutti i 7 interventi)”.

⁷ Piemonte, Valle d'Aosta, Lombardia, Marche, Abruzzo, Campania, Puglia, P.A. di Trento, Veneto, Liguria, Emilia Romagna, Toscana, Umbria, Lazio, Basilicata, Sardegna.

⁸ I dati riferiti dal Ministero della salute riportano n. 10 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Campania precisa che: “In merito agli interventi di ristrutturazione si rappresenta che con D.G.R.C. n. 1260/2008 è stato approvato il Programma ALPI con la previsione di n. 10 interventi di cui 8 sono stati ammessi a finanziamento dal Ministero della Salute e 1 è in itinere l'ammissione al finanziamento. Per l'ultimo intervento l'Azienda non ha ultimato la fase istruttoria del progetto”.

⁹ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 22 interventi di ristrutturazione autorizzati, mentre la Regione Liguria ne indica 23 ammessi a finanziamento e riferisce quanto segue: “Il Programma intramoenia della regione Liguria è costituito da 24 interventi. Il Programma è finanziato mediante le risorse ex articolo 20 della legge n. 67/88 per cui deve seguire il relativo iter autorizzativo. Tale iter prevede: l'approvazione ministeriale (MdS) del Programma regionale nel suo complesso, cioè 24 interventi, e ciò è avvenuto; l'ammissione a finanziamento dei singoli interventi (da parte del MdS) che avviene sulla base del decreto regionale di approvazione del progetto esecutivo del singolo intervento, e ciò è avvenuto per 23 interventi, ne resta 1 da approvare (da parte della Regione) e da ammettere a finanziamento (da parte del MdS).

¹⁰ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 38 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Piemonte indica un totale di n. 36 interventi ammessi a finanziamento.

¹¹ I dati riferiti dal Ministero della Salute riportano n. 27 interventi di ristrutturazione autorizzati. La Regione Toscana segnala quanto segue: “Attualmente occorre rilevare che il numero degli interventi è sceso a 26, in quanto uno di essi è stato revocato per devolvere il relativo finanziamento a favore del Progetto “Nuovi Ospedali”.

Nel complesso si registra un incremento delle Regioni che hanno collaudato un numero di interventi di ristrutturazione pari o superiore al 50% (da 3 del 2009 a 5 del 2010).

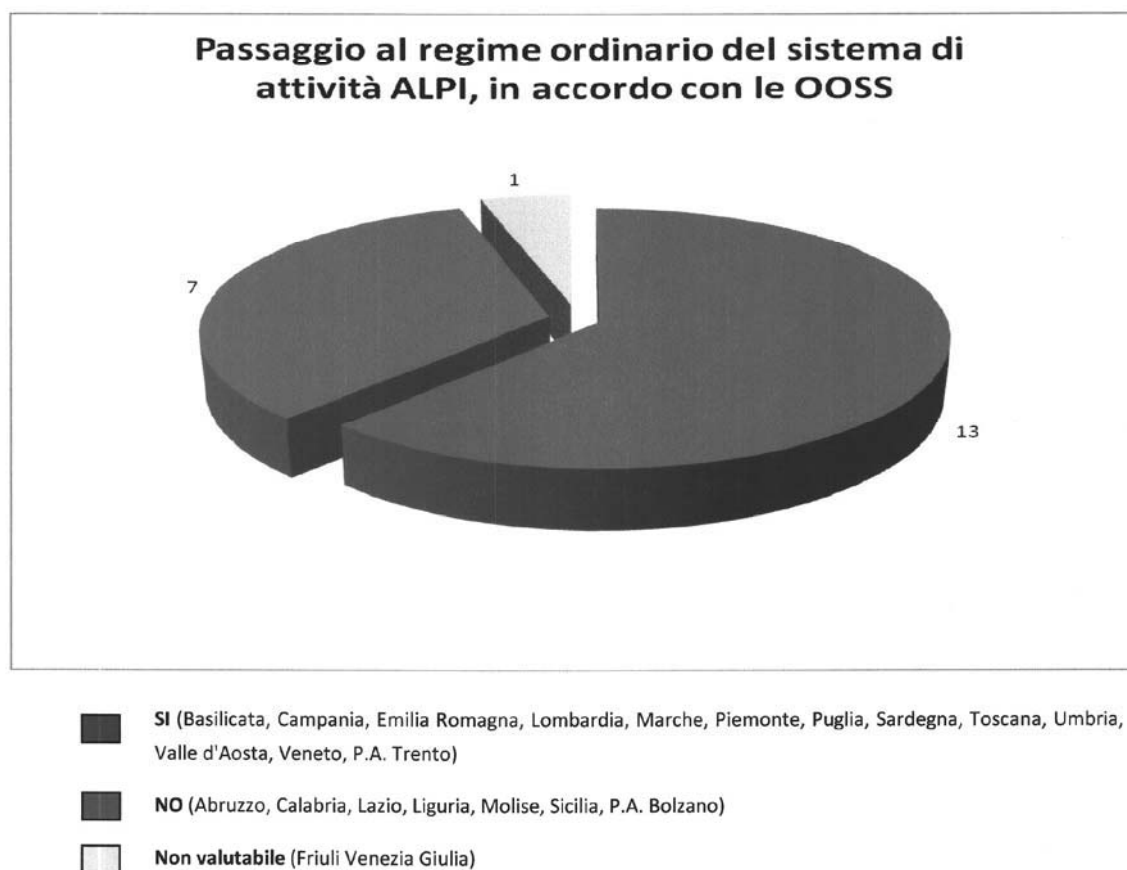
Nel capitolo 5 si riporta un aggiornamento dei dati relativi al programma per la realizzazione delle strutture sanitarie destinate all'attività libero-professionale intramuraria.

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

La Sezione contiene un unico item. Nel grafico seguente (Figura 2) si rappresentano i dati aggregati risultanti dalle informazioni fornite dalle Regioni/P.A..

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

Figura 2



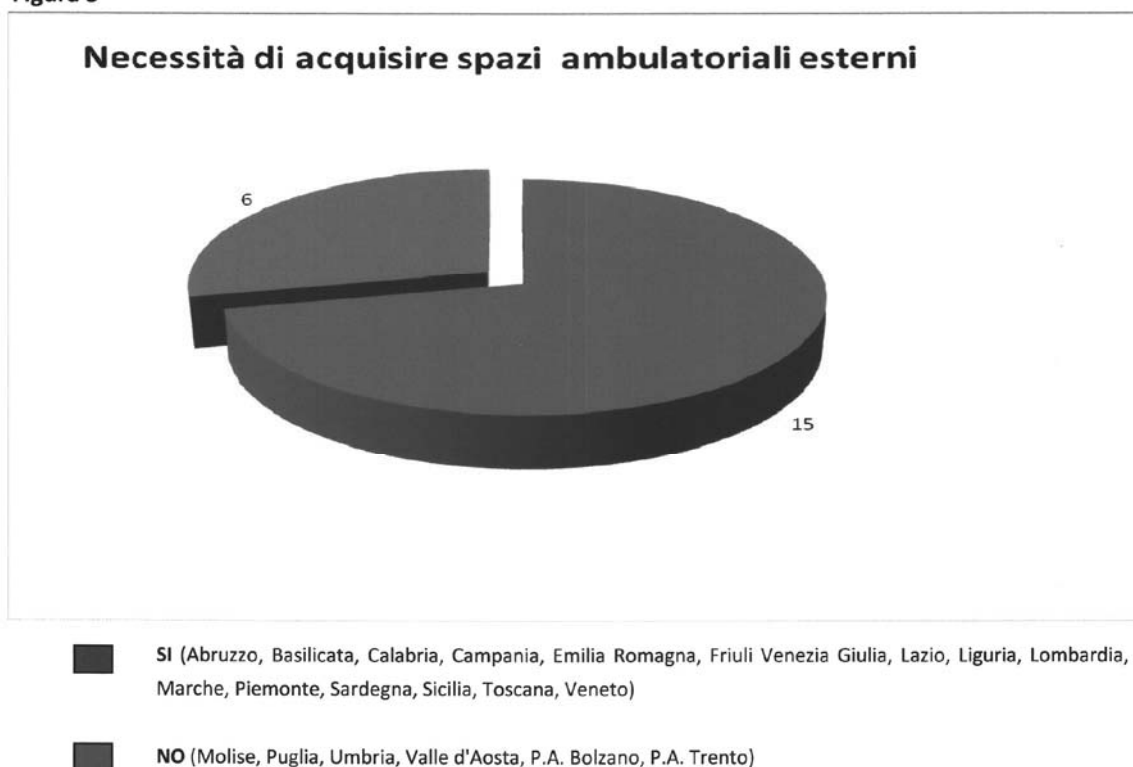
La **Regione Friuli Venezia Giulia** non ha marcato alcuna risposta, ha riferito quanto segue: “Nella gran parte delle realtà la libera professione è sempre stata svolta negli spazi aziendali”.

Il numero di Regioni/P.A. (13) che hanno individuato le descritte misure non è variato rispetto alle precedenti rilevazioni.

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

La presente sezione si compone di 7 item. Il grafico (Figura 3) mostra i dati relativi al primo item che rileva la necessità di acquisire, tramite locazione, acquisto o stipula di convenzioni, spazi ambulatoriali esterni.

E' possibile visionare le informazioni relative agli altri item consultando le schede di rilevazione (cfr. Volume III).

Necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni**Figura 3**

È aumentato il numero delle Regioni/P.A. (da 14 del 2009 a 15 del 2010) che hanno manifestato la necessità di acquisire spazi ambulatoriali esterni.

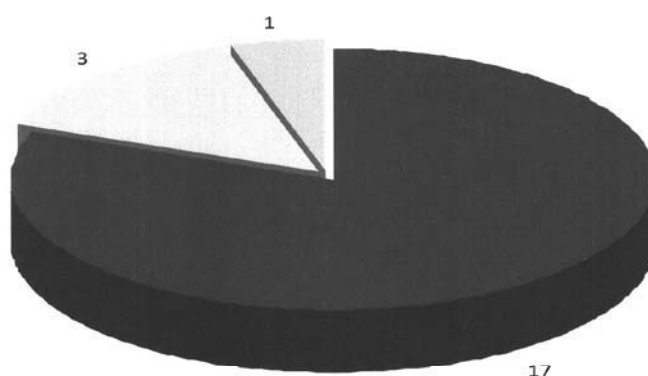
3.5 Sezione 4 - Tempi di attesa (Art. 1, comma 4, Legge n. 120/2007)

La sezione si articola in 4 item. I grafici che seguono (Figure 4-5-6-7) rappresentano in forma aggregata i dati riferiti dalle Regioni/P.A..

1. N. aziende in cui è stato attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale

Figura 4

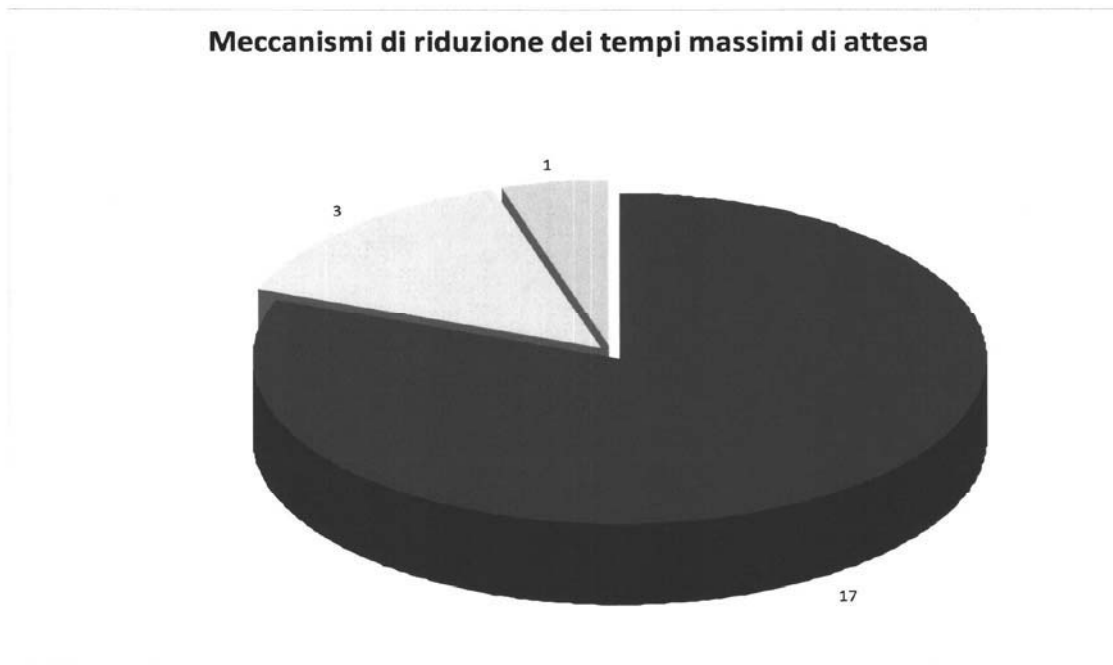
Monitoraggio aziendale dei tempi di attesa



-  **Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale** (Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Sardegna, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
-  **Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato un monitoraggio aziendale dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale** [Calabria (8/10), Piemonte (18/21), Sicilia (16/18)]
-  **Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹²)

Rispetto all'indagine condotta nel 2009, emerge un incremento del numero delle Regioni/P.A. (da 16 a 17) in cui tutte le aziende hanno attivato un monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni ambulatoriali erogate nell'ambito dell'attività istituzionale.

¹² I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

2. N. aziende in cui sono stati attivati meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa**Figura 5**

- Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa**
(Abruzzo, Basilicata, Campania, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, Veneto, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni/P.A. in cui parte delle aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi d'attesa**
[Calabria (8/10), Sardegna (11/12), Sicilia (14/18)]
- Il dato comunicato non è completo (Lazio¹³)**

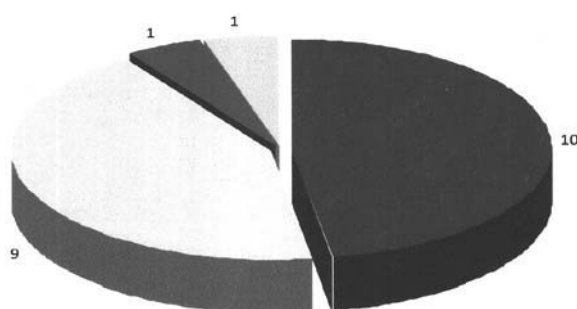
È aumentato il numero delle Regioni/P.A. in cui tutte le aziende hanno attivato meccanismi di riduzione dei tempi massimi di attesa, da 15 nelle precedenti rilevazioni (2008 – 2009) a 17 nell'attuale monitoraggio (2010).

¹³ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

3. N. aziende in cui vengono svolte attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni nell'ambito dell'attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione¹⁴

Figura 6

Attività di controllo relative al progressivo allineamento dei tempi di erogazione delle prestazioni istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione



Regioni/P.A. in cui tutte le aziende svolgono 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 (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Lombardia, Marche, Molise, Puglia, Toscana, Umbria, P.A. Bolzano, P.A. Trento)

Regioni/P.A. in cui parte delle aziende svolgono 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 [Abruzzo (3/4), Calabria (5/10), Campania (6/17), Emilia Romagna 13/17), Liguria (7/10), Piemonte (9/21), Sardegna (5/12), Sicilia (9/18), Veneto (11/24)]

Regioni/P.A. in cui nessuna azienda svolge 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 (Valle d'Aosta)

Il dato comunicato non è completo (Lazio¹⁵)

In 10 Regioni/P.A. tutte le aziende svolgono la menzionata attività di controllo.

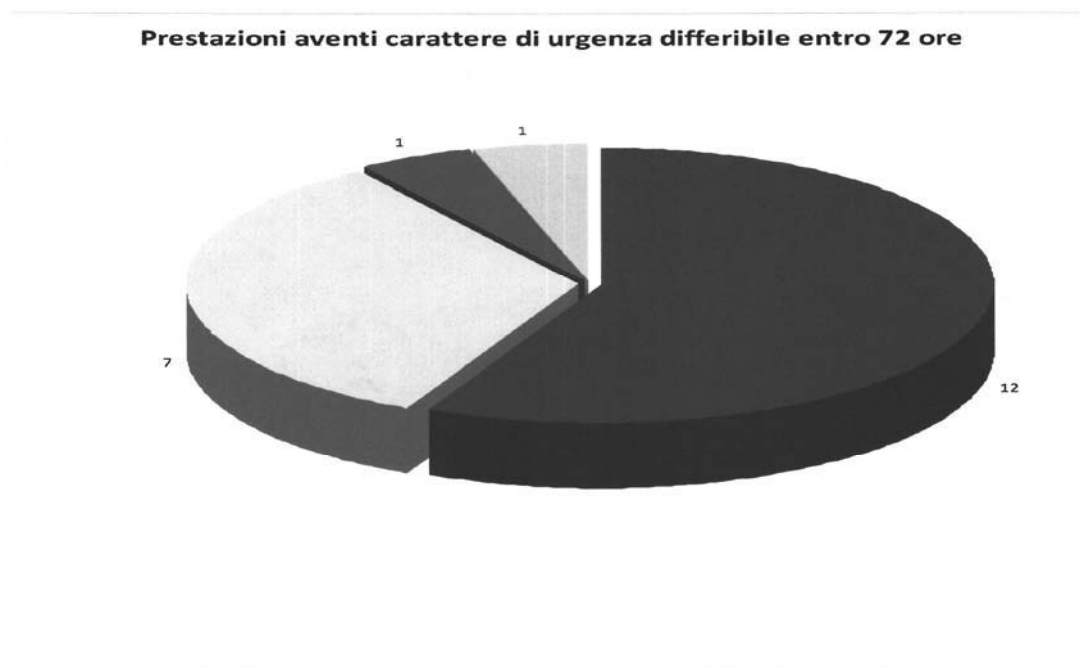


¹⁴ La composizione dell'item è variata rispetto alle precedenti rilevazioni, non è stato pertanto possibile procedere ad un confronto dei dati.

¹⁵ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.

4. N. aziende in cui è garantita, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta

Figura 7



- Regioni in cui tutte le aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni differibili entro 72h dalla richiesta** (Basilicata, Friuli Venezia Giulia, Liguria, Lombardia, Marche, Piemonte, Puglia, Toscana, Umbria, Valle d'Aosta, P.A. Bolzano, P.A. Trento)
- Regioni in cui in parte delle aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72h dalla richiesta** [Abruzzo (2/4), Calabria (9/10), Campania (11/17), Emilia Romagna (6/17), Sardegna (9/12), Sicilia (15/18), Veneto (22/24)]
- Regioni/P.A. in cui in nessuna azienda garantisce, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72h dalla richiesta** (Molise)
- Il dato comunicato non è completo** (Lazio¹⁶)

Dai dati riferiti emerge una diminuzione del numero delle Regioni/P.A. (da 15 del 2009 a 12 del 2010) in cui tutte le aziende garantiscono, nell'ambito dell'attività istituzionale, l'erogazione delle prestazioni aventi carattere di urgenza differibile entro 72 ore dalla richiesta.

¹⁶ I dati trasmessi dalla Regione Lazio si riferiscono a 16 aziende su 21 presenti nel territorio regionale.