SANITÀ A 5 STELLE

LISTE D'ATTESA E INTRAMOENIA

MOZIONE

RIFERIMENTI NORMATIVI LIBERA PROFESSIONE

- **DETERMINA ANAC 12/2015 (pagg. 46-47)**

- **DECRETO LEGGE BALDUZZI 158/12 CHE MODIFICA ALL'ARTICOLO 2 LA LEGGE 120/2007 SULLA LIBERA PROFESSIONE**

- **Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province di Trento e Bolzano concernente l'attività libero-professionale dei dirigenti medici, sanitari e veterinari del Servizio sanitario nazionale. (SALUTE)**
  - **Accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.**

RIFERIMENTI NORMATIVI LIBERA PROFESSIONE

- **LEGGE 120/2007 SULLA LIBERA PROFESSIONE DEI MEDICI**

- **DECRETO-LEGGE 4 luglio 2006, n. 223**
  Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonche' interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale. (GU n.153 del 4-7-2006)

- **ARTICOLO 3 COMMA 13 DECRETO LEGISLATIVO 124/98**

- **RELAZIONE AL PARLAMENTO SU ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE (COMITATO TECNICO SANITARIO)**

RIFERIMENTI NORMATIVI LIBERA PROFESSIONE

- **Disposizioni in materia di attivita' libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria. (GU n.181 del 6-8-2007) COMITATO TECNICO SANITARIO**

- **MODULO RICHIESTA PRESTAZIONE IN INTRAMOENIA PAGANDO SOLO IL TICKET QUANDO LA LISTA D'ATTESA PER QUELLA PRESTAZIONE SUPERA I TEMPI MASSIMI PREVISTI**

- **Adempimenti relativi all'accreditamento delle aziende sanitarie**

RIFERIMENTI NORMATIVI LISTE D'ATTESA E CUP

- PIANO NAZIONALE LISTE D'ATTESA 2010-2012
- LINEE GUIDA NAZIONALI SISTEMA CUP
- MATTONE TEMPI D'ATTESA
- BUONE PRATICHE DI CUP

DATI DEL RAPPORTO SU CORRUZIONE 2017

Il 51,7% delle Aziende Sanitarie non si è adeguatamente dotata di strumenti anticorruzione, come previsto dalla L. 190/2012

I rischi di corruzione più frequenti sono:

1) **violazione delle liste d'attesa (45%)**
2) **Segnalazione dei decessi alle imprese funebri private (44%)**
3) **Favoritismi ai pazienti provenienti dalla libera professione (41%)**
4) **Prescrizione di farmaci a seguito di sponsorizzazioni (38%)**
5) **Falsificazione delle condizioni del paziente per aggirare il sistema delle liste d'attesa (37%)**

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ

MOVIMENTO 5 STELLE
MOVIMENTO5STELLE.IT

DATI DEL RAPPORTO SU CORRUZIONE 2017

I rischi di corruzione più elevati sono:

1) **Sperimentazione clinica condizionata dagli sponsor (12,9/25)**
2) **Prescrizione di farmaci a seguito di sponsorizzazioni (12,3/25)**
3) **La violazione dei regolamenti di polizia mortuaria (11,7/25)**
4) **Favoritismi ai pazienti provenienti dalla libera professione (11,4/25)**
5) **Segnalazione dei decessi alle imprese funebri private (11,2/25)**

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

1) Solo 5 Regioni hanno completato il collaudo degli interventi di ristrutturazione edilizia dei progetti ammessi al finanziamento con la legge 20 del 1988 ripartiti con D.M. del 8 Giugno 2001

2) Solo 13 regioni hanno aggiornato le linee guida al D.L. 158/2012

3) L'attività extramuraria era subordinata ad: assenza di spazi interni, collegamento in rete degli studi, comunicazione dell'impegno orario e degli estremi dei pazienti nonchè gli estremi dei pagamenti

4) Solo 11 regioni hanno attivato gli organismi paritetici (sindacati, associazioni dei pazienti con funzione di controllo dei volumi, dei conflitti di interesse, concorrenza sleale, definizione e applicazione delle sanzioni).

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ

MOVIMENTO 5 STELLE
MOVIMENTO5STELLE.IT

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

5) Alpi extramuraria prevalente nelle regioni centro sud (Campania 57%, Calabria, 41%, Lazio 32%, Molise 29%, Sardegna 26%)

6) In 10 regioni su 21 ci sono studi non collegati in rete o ALPI esercitata in strutture private non accreditate con le quali è stata fatta specifica convenzione

7) Sull'obbligo dell'uso dell'infrastruttura di rete solo 11 regioni. Le aziende che l'hanno attivata ne garantiscono il collegamento di tutte le strutture e l'attivazione di tutte le funzionalità richieste (prenotazione, impegno orario, pagamento e tracciabilità, la definizione degli importi da corrispondere, la trattenutà del 5% da vincolare alla prevenzione e al'abbattimento delle liste d'attesa)

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

8) Solo 15 regioni dichiarano che il pagamento delle prestazioni è effettuato direttamente alle stesse aziende con mezzi di tracciabilità del pagamento

9) Solo in 8 regioni tutte le aziende hanno applicato la trattenuta del 5% (Da reimpiegare per l'abbattimento delle liste d'attesa e la prevenzione)

10) Solo 1 Regione e 1 Provincia autonoma hanno attivato la contabilità separata per la libera professione

11) Solo 1 Regione e 1 Provincia autonoma hanno attivato la contabilità separata per la libera professione

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

12) Solo in 6 Regioni tutte le aziende svolgono attività di controllo sull'allineamento dei tempi di attesa delle prestazioni nell'ambito dell' attività istituzionale ai tempi medi di quelle rese in regime di libera professione intramuraria

13) Solo in 15 Regioni tutte le aziende hanno ottemperato alle prescrizioni sul conflitto d'interessi e concorrenza sleale

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

14) Solo in 9 regioni tutte le aziende hanno definito i volumi di attività istituzionale

15) Solo in 4 regioni tutte le aziende hanno provveduto a fissare i volumi di attività libero professionale complessivamente erogabili (che per legge non possono superiore a quello contrattualmente indicato)

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

16) In relazione all'indennità di esclusività dai dati della Ragioneria generale di Stato di evince che:

Nel 2014 su 107.128 medici, 99.814 hanno optato per l'esclusività cioè il 93,2% con costo annuo di 1.284 mln; spesa procapite per l'ALPI di 19 euro; ricavi intramoenia nel 2014 di 1.143 mln con saldo netto di 216.816. Trend in riduzione dei ricavi dalle prestazioni in intramoenia per l'ospedaliera in regime di ricovero (quello in day hospital è stabile, quello della specialistica è in leggero aumento). Compenso medio annuo percepito dal professionista: 17.500 euro. In 4 regioni, Campania, Lazio, Emilia Romagna e Toscana si registra una quota di ricoveri ALPI superiore alla media nazionale.

RELAZIONE AL PARLAMENTO SULLA LIBERA PROFESSIONE

17) L'AGENDA CUP gestita dal professionista ha valori significativi nelle seguenti regioni: MOLISE (80%), SARDEGNA (61%), CAMPANIA (48%), SICILIA (27%), LIGURIA (18%), PIEMONTE (17%). Mentre L'AGENDA GESTITA DAL SISTEMA CUP: 0% del Molise, il 26% della Sardegna, il 30% della Campania, 41% dell Liguria, 43% del Piemonte. ALTRO: 22% dell'E.R.; il 22% della Campania; 19% della Liguria;il 15% del Piemonte.

MOZIONE 1/01563

- **Applicazione del sistema sanzionatorio ai direttori generali (destituzione e/o del 20% della sua retribuzione di risultato) già previsti dalla normativa vigente per gli inadempimenti sulla legge che regolamenta l'intramoenia**

MOZIONE 1/01563

- **Non autorizzare e comunque sospendere l'attività libero-professionale, laddove non si siano realizzate le seguenti condizioni:**

  a) avvenuta attivazione dell'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati, in condizioni di sicurezza, tra l'ente o l'azienda e lo studio del professionista

MOZIONE 1/01563

b) avvenuta attivazione del servizio di prenotazione esclusivamente mediante l'infrastruttura di rete per il collegamento in voce o in dati e che, attraverso la medesima, siano inseriti e comunicati in tempo reale i dati tra l'ente o l'azienda e le singole strutture, interne o esterne, e/o gli studi professionali in rete, ossia i dati concernenti l'impegno orario del sanitario, i pazienti visitati, le prescrizioni e gli estremi dei pagamenti, escludendo in ogni caso che l'agenda dell'attività libero professionale sia tenuta dal professionista

MOZIONE 1/01563

c) avvenuta attivazione dei sistemi e dei moduli organizzativi e tecnologici che consentono il controllo dei volumi delle prestazioni libero professionali e accertamento che gli stessi, globalmente considerati, non abbiano superato quelli eseguiti nell'orario di lavoro

d) avvenuta adozione della strumentazione necessaria ad assicurare la tracciabilità della corresponsione di qualsiasi importo per il pagamento di prestazioni direttamente all'ente o azienda del Servizio sanitario nazionale

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative normative affinché, entro il più breve tempo possibile, venga presentato alle Commissioni competenti di Camera e Senato una bozza del «nuovo» piano nazionale per il governo dei tempi di attesa che contempli l'implementazione, a livello nazionale, delle iniziative approvate dalla regione Emilia-Romagna, tra cui l'analisi e le conseguenze rispetto alla possibilità di interruzione dell'attività libero professionale intramuraria, prevedendo, altresì, che l'approvazione definitiva del nuovo piano nazionale per il governo dei tempi di attesa

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative normative affinché il piano nazionale 2016-2018 per il governo dei tempi di attesa includa anche la possibilità di accesso alle prestazioni nei giorni festivi e nelle ore serali, soprattutto per quelle prestazioni che presentano tempi di attesa eccessivamente critici, prevedendo che gli ambulatori delle cure primarie siano specificatamente finalizzati anche all'abbattimento delle liste di attesa, oltre che a regolare in maniera più efficace l'accesso ai pronto soccorso e a garantire la continuità dell'assistenza

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative affinché il «nuovo» piano nazionale per il Governo dei tempi di attesa contempli, con il supporto dell'Agenzia per l'Italia digitale, la realizzazione di una piattaforma tecnologica, sul modello del Programma nazionale esiti, per il monitoraggio e l'implementazione del rispetto dei tempi di attesa delle prestazioni di tutti gli enti del sistema sanitario nazionale. La piattaforma tecnologica dovrà essere di facile fruizione e garantito l'accesso a tutti i cittadini. L'aggiornamento dei dati dovrà essere a cadenza massimo mensile.

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ

MOZIONE 1/01563

- **Assumere iniziative affinché il piano nazionale per il Governo dei tempi di attesa e il suo monitoraggio siano debitamente inseriti in una relazione annuale al Parlamento. In caso di mancata informatizzazione del sistema di prenotazione e in caso di mancata realizzazione delle misure indicate nel «Piano e-government 2012 obiettivo 4 – progetto "Rete centri di prenotazione"», finalizzato a realizzare il centro unico di prenotazione, siano previste forme di penalizzazione sulla possibilità di realizzare l'attività libero professionale intramoenia per quelle regioni che non abbiano realizzato l'informatizzazione completa del sistema di prenotazione.**

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative affinché presso tutti gli enti del Ssn le visite specialistiche, le prestazioni diagnostiche ambulatoriali, nonché i ricoveri di elezione siano garantiti secondo le normative in vigore, assicurando, se necessario anche attraverso nuove iniziative normative, che in caso di inadempienza, il direttore generale dell'ente del Ssn provveda tempestivamente alla sospensione di tutte le prestazioni rese in regime libero professionale sino al rientro di queste nei tempi di attesa previsti dalle normative. Prevedendo, inoltre, che il mancato intervento da parte del direttore generale sia da intendersi grave inadempienza con automatica decadenza dell'incarico

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative affinché il monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza contempli il coinvolgimento delle associazioni dei cittadini e pazienti.
- A prevedere già nel prossimo documento di economia e finanze una valutazione di investimento, da approvare d'intesa con la Conferenza Stato-regioni, su reti digitali dei centri unici di prenotazione per raggiungere, ove ancora non sia avvenuto, la completa applicazione delle linee guida per i sistemi dei centri unici di prenotazione stessi;

MOZIONE 1/01563

- Assumere iniziative di competenza, nell'ambito dell'esercizio dei poteri di indirizzo nei confronti dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (Aran), affinché siano disposte regole più stringenti ai fini del rinnovo contrattuale dell'area della dirigenza medica e sanitaria, in linea con quanto espresso nella presente mozione per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria.

GIULIA GRILLO - COMMISSIONE AFFARI SOCIALI E SANITÀ