

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 24 luglio 2008 - Deliberazione N. 1260 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – L. 3 agosto 2007, n. 120 "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria". Attuazione della DGRC n. 1219 del 6 luglio 2007 di Riparto dei fondi. Adozione del Programma Regionale per la realizzazione di strutture per l'attività libero-professionale intramuraria delle Aziende Ospedaliere, dell'IRCCS Pascale e dell'AOU Federico II.

PREMESSO

- Che con D. Lgs. 28 luglio 2000 n. 254 è stato previsto, aggiungendo l'art. 15- duodecies (rubricato *Strutture per l'attività liberoprofessionale*) al D.Lgs. n. 502/92, che le regioni provvedano alla definizione di un programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria, finanziato con risorse stanziare nell'ambito dei fondi di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988;
- Che per queste finalità, con D.M. 8 giugno 2001 sono stati assegnati alla Regione Campania € 79.253.874,72. cui si aggiungono € 4.171.256,56 a carico del bilancio regionale, per un totale di risorse pari a € 83.425.131,28;
- Che con DGRC 31 luglio 2001 n. 3766, a valere sulle risorse di cui sopra, è stato varato il programma regionale per la realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria;
- Che, invero, il richiamato programma, nonostante le numerose sollecitazioni dei competenti Uffici dell'Assessorato regionale alla sanità, a tutto il 2006, non è mai stato realizzato in quanto nessun progetto risulta approvato in quei termini;
- Che, al contrario, la realizzazione di strutture ed ambienti idonei all'esercizio della professione medica in regime di intramoenia, si impone con rinnovata urgenza, per una pluralità di ragioni;
- Che l'esercizio di attività in intramoenia, infatti, costituisce strumento per una riqualificazione dell'offerta sanitaria (*cf. L. n. 448/98, art. 72 – disposizioni per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria -*), può consentire la riduzione delle liste di attesa, incrementa i ricavi e dunque le entrate proprie delle Aziende sanitarie;

CONSIDERATO

- Che, per quanto sopra e per l'esigenza di procedere alla realizzazione delle strutture in parola con il conseguente impiego dei fondi di cui al D.Lgs. 254/00, la Giunta regionale della Campania ha disposto, con deliberazione n. 1219 del 6 luglio 2007, un nuovo e diverso riparto dei fondi disponibili alle Aziende sanitarie della Regione, inclusi l'IRCCS di diritto pubblico "Fondazione Pascale" e le Aziende Ospedaliere Universitarie "Federico II" e "SUN", in ragione del numero dei professionisti in rapporto di esclusiva col Servizio Sanitario e dei volumi di attività autorizzati con l'intento di garantire la realizzazione di strutture, e dunque una spesa, congrua, giustificata e razionale rispetto ai ricavi realizzati e/o stimati;
- Che tale è il riparto di fondi stabilito dalla citata DGRC n. 1219/2007:

Aziende	95% A CARICO DEL- LO STATO	5% A CARICO RE- GIONE	RIPARTO FONDI IN- TRAMOENIA TOTALE
AV1	1.330.000,00	70.000,00	1.400.000,00
AV2	1.330.000,00	70.000,00	1.400.000,00
BN1	4.940.000,00	260.000,00	5.200.000,00
CE1	3.135.000,00	165.000,00	3.300.000,00
CE2	3.135.000,00	165.000,00	3.300.000,00
NA1	4.948.134,69	259.906,73	5.208.041,43
NA2	2.090.000,00	110.000,00	2.200.000,00
NA3	1.330.000,00	70.000,00	1.400.000,00

Aziende	95% A CARICO DEL- LO STATO	5% A CARICO RE- GIONE	RIPARTO FONDI IN- TRAMOENIA TOTALE
NA4	2.090.000,00	110.000,00	2.200.000,00
NA5	3.325.000,00	175.000,00	3.500.000,00
SA1	3.325.000,00	175.000,00	3.500.000,00
SA2	4.750.000,00	250.000,00	5.000.000,00
SA3	3.325.000,00	175.000,00	3.500.000,00
CARDARELLI	5.225.000,00	275.000,00	5.500.000,00
SANTOBONO	3.895.000,00	205.000,00	4.100.000,00
MONALDI	4.750.000,00	250.000,00	5.000.000,00
A.O. SA	5.700.000,00	300.000,00	6.000.000,00
A.O. AV	5.422.600,00	285.400,00	5.708.000,00
A.O. BN	4.758.140,03	250.428,42	5.008.568,45
A.O. CE	5.225.000,00	275.000,00	5.500.000,00
COTUGNO	950.000,00	50.000,00	1.000.000,00
Fondazione Pa- scale	2.375.000,00	125.000,00	2.500.000,00
AOU SUN	950.000,00	50.000,00	1.000.000,00
AOU Federico II	950.000,00	50.000,00	1.000.000,00
TOTALE	79.253.874,72	4.171.256,56	83.425.131,28

- Che la richiamata DGRC n. 1219/2007 è stata notificata a tutti i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione con l'invito espresso di presentare la programmazione aziendale delle attività in intramoenia e individuazione degli spazi a ciò destinati;
- Che la medesima delibera è stata trasmessa al Ministero della Salute per eventuali osservazioni e per opportuna conoscenza sulla base dei rapporti di leale collaborazione;

RILEVATO

- Che nelle more della definizione delle azioni per la stesura del Programma delle strutture da realizzarsi, confermando le linee operative assunte dagli Uffici preposti di questa regione, è intervenuta la Legge 3 agosto 2007, n. 120, pubblicata nella Gazzetta Ufficiale n. 181 del 6 agosto 2007, con cui sono state dettate "Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria";
- Che la suddetta Legge n. 120/2007 impone alle regioni di assumere le più idonee iniziative volte ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia necessari per rendere disponibili i locali destinati a tale attività e che l'adozione delle stesse dovrà essere completata entro il termine di diciotto mesi a decorrere dalla data del 31 luglio 2007;
- Che per l'attuazione della Legge n. 120/07 è stata inviata ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie della Regione la circolare 9 ottobre 2007 recante indicazioni sugli adempimenti da adottarsi;
- Che, in particolare, è stato fatto obbligo ai Direttori Generali di predisporre entro il 7 dicembre 2007 il Piano Aziendale ALPI con l'individuazione, fra l'altro e per quel che qui interessa, dei luoghi e delle attrezzature all'uopo necessari;

CONSIDERATO

- Che il Ministero della Salute, con circolare del 31 dicembre 2007, prot. n. 27235/DGPROG/7-P/I.6.a.n.n. ha invitato la Regione ad intervenire sul proprio programma intramoenia, in aggiornamento dello stesso, al fine di garantire il rispetto dei termini previsti dalla citata legge n. 120/2007.

- Che precipuamente viene richiesto di “dimostrare con iniziative coerenti e concrete l'intendimento di assicurare realmente l'osservanza del termine imposto dal legislatore operando ogni necessario aggiornamento sul proprio programma di ristrutturazione edilizia finalizzato a garantire l'effettivo esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria”;
- Che ciò posto, le Aziende Sanitarie con nota n. 70011 del 24 gennaio 2008 dell'Assessorato alla Sanità sono state invitate a:
 - a) verificare la sussistenza di spazi e locali aziendali per consentire l'esercizio dell'attività intramoenia;
 - b) utilizzare, rilevata eventualmente la mancanza degli stessi, prioritariamente i fondi assegnati con la DGRC n. 1219/2007 per la realizzazione degli interventi strettamente necessari ed indispensabili per l'esercizio dell'attività intramuraria e che urge siano ultimati entro il 31.01.2009, fornendo in proposito espressa garanzia del rispetto dei termini;
 - c) chiedere, ricorrendo l'ipotesi di cui sopra, variazioni al programma di ristrutturazione già presentato;

PRESO ATTO

- Delle proposte di interventi che le Aziende hanno presentato, verificati i fabbisogni aziendali in termini di spazi, locali ed attrezzature e della previsione dei tempi occorrenti per la realizzazione degli stessi;
- Altresì che alcune Aziende, dando garanzia della sussistenza di spazi e locali adeguati sì da garantire l'esercizio dell'attività intramuraria a far data dal 31 gennaio 2009, hanno proposto interventi tesi al potenziamento dell'attività medica in regime di intramoenia, in termini di volume e qualità delle prestazioni;

RITENUTO

- Procedere, sulla base di quanto fin qui esposto, alla predisposizione dell'allegato “Programma degli interventi per la realizzazione delle strutture destinate all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria”, in coerenza con il Piano Ospedaliero e le iniziative di riorganizzazione e di razionalizzazione della rete ospedaliera nonché con il Piano aziendale ALPI ex Legge n. 120/2007 e di presentarlo per l'approvazione ai competenti Organi regionali;

ATTESO

- Altresì, che il Ministero della Salute, con nota n. 19300 del 14 settembre 2007, per effetto della previsione di cui all'art. 3, comma 6, degli accordi sottoscritti ai sensi dell'art. 1, comma 180 della L. n. 311/2004 sui Piani di rientro dai disavanzi, ha imposto l'onere della preventiva approvazione di tutti gli schemi dei provvedimenti deliberativi di interventi attuativi del programma di investimenti di cui all'art. 20 L. n. 67/88 per la verifica di coerenza con gli obiettivi generali del Piano di rientro, sia ai fini del riequilibrio del profilo erogativo dei LEA, sia ai fini del riequilibrio finanziario per l'azzeramento del disavanzo;

CONSIDERATO

- Che, per quanto sopra, lo schema di provvedimento, con allegato programma, è stato sottoposto ai Ministeri competenti (rif. Prot. 28.022008-0000120-A);
- Che il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'economia e finanze, nell'ambito della procedura testè descritta, ha espresso – fermo l'obbligo di procedere al collaudo entro il 31 gennaio 2009 ai sensi della L. n. 120/2007 - nei termini che seguono il prescritto parere (DGPROG-14.04.2008 -0000159-P): parere positivo per gli interventi che insistono sui presidi di riferimento aziendali; parere positivo per gli interventi previsti per l'assistenza territoriale e per il potenziamento

tecnologico; necessità di valutare la coerenza degli interventi proposti di tipo edilizio ed impiantistico che insistono sui rimanenti presidi di piccole dimensioni delle diverse aziende in relazione alla funzione che questi andranno a ricoprire nel Piano di rete ospedaliera in corso di definizione;

- Che il Ministero della Salute nel suddetto parere prevede che si possa procedere all'individuazione degli interventi che già da ora soddisfano quanto sopra rappresentato ovvero possono soddisfare i requisiti in tempi ragionevoli, al fine di consentirne l'attuazione a stralcio del programma complessivo”;

VALUTATO

- Opportuno, pertanto, consentire l'attuazione a stralcio anzitutto degli interventi sulle Aziende Ospedaliere per i quali sussistono le condizioni espresse dal Ministero riservandosi di procedere con altro provvedimento a definire quegli ulteriori interventi da sottoporre all'ammissione a finanziamento;

RILEVATO

- Possibile individuare per **la realizzazione a stralcio** dell'intero programma gli interventi di cui alla elencazione che segue riscontrando il parere positivo del Ministero della Salute e ricorrendo le condizioni dallo stesso Ministero stabilite, ulteriormente verificate all'esito della nota n. 356398 del 24.04.2008 con cui sono stati richiesti alle aziende maggiori chiarimenti ed attestazioni:

Interventi sulle Aziende di Rilievo Nazionale

Per cui segnatamente ricorrono i seguenti elementi:

*coerenza tra le finalità generali del Programma e i singoli interventi;

*coerenza con eventuali ulteriori interventi in corso di realizzazione e finanziati con altre linee di finanziamento ex art. 20, L. n. 67/88;

*rispetto dei termini di collaudo ex L. n. 120/2007:

AORN San Giuseppe Moscati – Avellino - €6.050.000

“Realizzazione palazzina per l'attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 5.422.600 a carico dello Stato, € 285.400 a carico della Regione, € 342.000 a carico dell'AO)

AORN G. Rummo – Benevento - €5.008.568,45

“Ristrutturazione padiglioni”€2.491.280,45

“ acquisto arredi ed attrezzature”€2.517.288,00

(di cui € 4.758.140,03 a carico dello Stato, € 250.428,42 a carico della Regione)

AORN Santobono-Pausilipon – Napoli - €4.100.000,00

“Realizzazione strutture ed attrezzature per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 3.895.000,00 a carico dello Stato, € 205.000,00 a carico della Regione)

AORN Cardarelli– Napoli - €5.500.000

“attrezzature per l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 5.225.000 a carico dello Stato, € 275.000 a carico della Regione)

AORN Monaldi– Napoli - €5.000.000

“Sistemazione viaria e segnaletica interna – arredi ed attrezzature per l'ALPI –“

(di cui € 4.750.000,00 a carico dello Stato, € 250.000,00 a carico della Regione)

AORN Cotugno– Napoli - €1.000.000

“Realizzazione palazzina per l'attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 950.000 a carico dello Stato, € 50.000 a carico della Regione)

AOU Federico II – Napoli- €1.000.000

“Potenziamento tecnologico e adeguamenti vari per l’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 950.000 a carico dello Stato, € 50.000 a carico della Regione)

IRCCS Pascale – Napoli - €2.500.000

“Potenziamento tecnologico e adeguamenti vari per l’esercizio dell’attività libero professionale intramuraria”

(di cui € 2.375.000 a carico dello Stato, € 125.000 a carico della Regione)

A.O. Ruggi – Salerno - €6.000.000

“Ristrutturazione ambulatori e degenze per l’ALPI” € 1.500.000

“Potenziamento tecnologico per l’ALPI” € 4.500.000

(di cui € 5.700.000,00 a carico dello Stato, € 300.000,00 a carico della Regione)

A.O. S. Sebastiano – Caserta - €5.500.000

“Ristrutturazione e potenziamento tecnologico per l’ALPI”

(di cui € 5.225.000,00 a carico dello Stato, € 275.000,00 a carico della Regione)

VISTO

- Che la proposta di delibera per la realizzazione a stralcio dei sopra citati interventi è stata sottoposta all’esame dei Ministeri della Salute e dell’Economia per il prescritto parere preventivo con nota prot. n. 255 del 29.05.2008;
- Che il Ministero della Salute, di concerto con il Dicastero per l’Economia, ha reso parere positivo n. 294-P del 7 luglio 2008 all’approvazione dello schema di delibera di cui sopra e *richiama la Regione all’effettivo rispetto dei termini di collaudo stabiliti all’art. 1, comma 3, della L. n. 120/07 quale condizione indispensabile per l’ammissione a finanziamento degli interventi”;*

DATO ATTO

- Della circolare n. 454910 del 28.05.2008 con cui si invitano, nelle more dei richiamati pareri ministeriali, le Aziende Sanitarie ad inviare i progetti delle opere programmate all’ARSan per il prescritto parere ovvero a trasmettere ai competenti uffici dell’Assessorato alla Sanità quanto richiesto dal vigente Accordo sulle procedure per l’art. 20 L. n. 67/88 per gli interventi di sole tecnologie ed arredi richiamando in ogni caso la responsabilità delle Aziende medesime in ordine alle attestazioni rese e alla redazione del piano cronologico;

VISTO

- il D. Lgs. 28 luglio 2000 n. 254 ed il D.M. 8 giugno 2001 di attribuzione di fondi statali;
- la D.G.R.C. n. 1219 del 6 luglio 2007;
- la Legge 3 agosto 2007, n. 120;
- la circolare del 9 ottobre 2007 ;
- le comunicazioni delle Aziende Sanitarie;
- il parere preventivo positivo n. 294-P del 7 luglio 2008 del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell’economia e finanze, ai sensi della sopra citata circolare ministeriale n. 19300 del 14 settembre 2007;

propone e la Giunta a voti unanimi

DELIBERA

per le motivazioni di cui alle premesse che qui si intendono integralmente riportate:

- di approvare il piano di interventi di edilizia sanitaria per la realizzazione di strutture e/o acquisto di attrezzature ed arredi destinati all'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria a valere per **€39.250.740,03** sui fondi di cui al citato D.M. 8 giugno 2001 cui si aggiunge la quota a carico del bilancio regionale di **€2.065.828,42** e fondi propri aziendali (totale € 342.000,00) per un totale complessivo di **€41.658.568,45** secondo l'allegato documento che è parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- di richiamare, come richiesto dal Ministero della Salute, le Aziende Sanitarie interessate al rispetto dei termini di collaudo stabiliti all'art. 1, co. 3, della L. n. 120/2007 quale condizione indispensabile per l'ammissione a finanziamento degli interventi;
- di procedere con altro provvedimento a definire quegli ulteriori interventi da sottoporre all'ammissione a finanziamento;
- di inviare la presente al Ministero della Salute –Dipartimento della Programmazione sanitaria – per i provvedimenti consequenziali;
- di trasmettere la presente, per quanto di competenza e conoscenza, all'AGC 19, Settore Programmazione Sanitaria, all'AGC 20 Assistenza Sanitaria, all'ARSAN nonché al BURC per la pubblicazione.

Il Segretario
D'Elia

Il Presidente
Bassolino

Programma

per la realizzazione di strutture

per l'esercizio dell'attività professionale in

regime di intramoenia

Premessa

L'attività libero-professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario è generalmente intesa ⁽¹⁾ come quella esercitata, individualmente o in equipe, fuori dell'orario di lavoro e delle attività previste dall'impegno di servizio, in regime ambulatoriale (ivi comprese anche le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), di day hospital, di day surgery e di ricovero, sia nelle strutture ospedaliere che territoriali, in favore e su libera scelta dell'assistito e con oneri a carico dello stesso o di assicurazioni o dei fondi integrativi del Servizio sanitario nazionale di cui all'art. 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche e integrazioni.

L'attività intramuraria deve essere esercitata in ambienti e spazi separati e distinti, tenendo conto, in ogni caso, della necessità di garantire il carattere prioritario delle attività istituzionali rispetto a quelle in regime libero-professionale nonché pari qualità delle cure e pari dignità del paziente nelle prestazioni corrispondenti ai livelli essenziali di assistenza, salvo solo il maggior comfort alberghiero.

Invero, l'esercizio di questa attività rappresenta per le Aziende sanitarie uno strumento prezioso al fine di migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria e per la riduzione dei tempi di attesa⁽²⁾ nonché per poter incrementare le entrate proprie, contribuendo al risanamento dei conti aziendali.

¹ Per una definizione completa dell'attività in intramoenia v. DPCM 27 marzo 2000

² Per l'uso dell'intramoenia ai fini della riduzione delle liste di attesa, v. DPCM 27 marzo 2000

Il Programma per la realizzazione di strutture per l'esercizio dell'attività professionale in regime di intramoenia della Regione Campania.

Quadro normativo e finanziario

Con D.Lgs. 28 luglio 2000 n. 254 è stato previsto, aggiungendo l'art. 15- duodecies (*Strutture per l'attività liberoprofessionale*) al D.Lgs. n. 502/92 che le regioni provvedano alla definizione di un programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria finanziato con risorse stanziato nell'ambito dei fondi di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988

Per queste finalità, con D.M. 8 giugno 2001 sono stati assegnati alla Regione Campania € 79.253.874,72. cui si aggiungono € 3.962.693,73 a carico del bilancio regionale, per un totale di risorse pari a € 83.216.568,45.

La Programmazione regionale del 2001

Con DGRC 31 luglio 2001 n. 3766, a valere sulle risorse di cui sopra, è stato varato il programma regionale per la realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria.

Invero, il richiamato programma a tutto il 2006 non è mai stato realizzato. Per altro verso si impone la realizzazione delle strutture in questione, posto che con Decreto Legge n. 223 del 4 luglio 2007, conv. in Legge 4 agosto 2006, n. 248, art. 22-bis, indica il 31 luglio 2007 (poi reiterato) quale termine perentorio per l'esercizio della attività negli studi professionali (c.d. extramoenia)

L'esigenza di procedere alla realizzazione delle strutture in parola con il conseguente impiego dei fondi di cui al D.Lgs. 254/00 ha indotto a sollecitare alle Aziende assegnatarie delle risorse una programmazione di interventi per la realizzazione delle strutture o per l'adeguamento di spazi da destinare all'attività libero professionale intramuraria che, prima di ogni valutazione, fosse coerente con il numero dei professionisti in rapporto di esclusiva col Servizio Sanitario e con la programmazione aziendale delle attività in regime di intramoenia, significando, in altri termini, la necessità di tenere conto altresì dei volumi di attività autorizzati (o che si intendono realizzare), garantendo, in tal modo, la realizzazione di strutture, e dunque una spesa, congrua, giustificata e razionale rispetto, ad esempio, ai ricavi realizzati (e/o previsti).

In mancanza di risposte adeguate e comunque entro i termini assegnati si è ritenuto opportuno rilevare, in relazione al programma del 2001, che solo alcune aziende hanno ricevuto fondi laddove, invece, la realizzazione di strutture per l'intramoenia è esigenza di tutte le aziende del Servizio sanitario regionale giacché è ad esse comune l'esigenza di consentire ai professionisti l'esercizio della attività liberoprofessionale in regime di intramoenia, il miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria, l'incremento dei ricavi e dunque delle entrate proprie.

La nuova programmazione regionale

Stante quanto fin qui rappresentato, la Giunta Regionale della Campania, con deliberazione n. 1219 del 6 luglio 2007, ha provveduto ad una rimodulazione del precedente riparto dei fondi quale atto propedeutico alla stesura di un nuovo programma di interventi i cui elementi caratterizzanti sono di seguito riportati.

Obiettivi:

- miglioramento della qualità dell'assistenza sanitaria;
- esercizio e potenziamento dell'attività in regime di intramoenia all'interno delle strutture sanitarie;
- riduzione delle liste di attesa in relazione all'attivazione dell'attività libero professionale;
- incremento dei ricavi;
- **contenimento dei costi delle aziende sanitarie che** in caso di carenza di strutture e spazi idonei alle necessità connesse allo svolgimento delle attività libero-professionali in regime ambulatoriale

Criteri di riparto

Il riparto dei fondi è stato ancorato a parametri obiettivi:

- n. dei dirigenti medici e veterinari in esclusività di rapporto (Conto Annuale ISTAT 2005)
- Ricavi per Intramoenia (Voce A0110 del Conto Economico 2005 - Mod. CE)
- Criteri perequativi.

Indicatori

- indicatori fisici: realizzazione delle strutture
- indicatori finanziari: avanzamento della spesa
- indicatori di risultato: incremento dei ricavi aziendali; riduzione delle liste di attesa.

Sono state contestualmente forniti alle Aziende Sanitarie assegnatarie dei finanziamenti i necessari indirizzi da seguire per la individuazione delle opere da realizzare in linea con gli obiettivi prefissati.

La Legge 3 agosto 2007, n. 120

Nel corso della definizione del suddetto programma, il panorama normativo di riferimento è stato ulteriormente innovato dalla L. n. 120/2007.

Invero il Legislatore nazionale, con l'intento di stimolare e accelerare la realizzazione degli interventi in parola, fa obbligo alle Regioni di *assumere le più idonee iniziative volte ad assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia per consentire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria e di completare le suddette **iniziative** entro il termine del 31 gennaio 2009.*

Parimenti viene consentito, nelle more della realizzazione degli interventi, l'acquisizione degli spazi ambulatoriali esterni per mezzo di convenzioni variamente qualificate (cfr comma 4, art. 1, della L. n. 120/07) *comunque non oltre il termine del 31 gennaio 2009.*

Il combinato disposto dei commi 2 e 10 dell'art. 1 della Legge cit. impone che quegli interventi, necessari a garantire l'esercizio dell'attività intramuraria, siano completati entro la scadenza del termine suddetto.

In attuazione delle disposizioni della L. n. 120/2007 la Regione Campania ha diramato le disposizioni necessarie (cfr circolare del 9 ottobre 2007).

Da ultimo, il Ministero della Salute, con circolare del 31.12.2007, ha invitato le regioni che non hanno ancora ottenuto l'ammissione a finanziamento degli interventi previsti, ad intervenire sul proprio programma intramoenia, in aggiornamento dello stesso, al fine di garantire il rispetto dei termini previsti dalla citata L. n. 120/2007.

Viene richiesto di *“dimostrare con iniziative coerenti e concrete l'intendimento di assicurare realmente l'osservanza del termine imposto dal legislatore operando ogni necessario aggiornamento sul proprio programma di ristrutturazione edilizia finalizzato a garantire l'effettivo esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria”*.

Cogliendo l'indicazione ministeriale, questa Regione ha operato i necessari e possibili adattamenti, a ciò richiamando i Direttori Generali delle AASSLL ed AAOO, AAOOUU ed IRCCS con nota n. 70011 del 24 gennaio 2007.

I Direttori Generali hanno garantito il rispetto del termine del 31 gennaio 2009, a far tempo dal quale le attività mediche in regime di intramoenia saranno esercitate entro le strutture proprie aziendali, ponendo a disposizione dei medici i locali e le attrezzature necessarie.

In particolare, le Aziende Sanitarie in funzione dell'obbligo di legge di cui sopra, hanno operato scelte diverse. In ragione della disponibilità di spazi e attrezzature ovvero della mancanza/insufficienza degli stessi sono stati previsti interventi di diversa natura ed entità i cui tempi di realizzazione sono altrettanto diversificati.

Gli interventi con tempi di realizzazione più lunghi rispetto al gennaio del 2009, riflettono la precisa scelta dei Direttori Generali interessati di assicurare, **in ogni caso dal 1° febbraio 2009**, l'esercizio dell'attività intramuraria nei locali e spazi aziendali già esistenti e nel contempo comunque avviare i lavori di ristrutturazione più impegnativi e qualificanti.

Piano di Rientro

Per effetto delle disposizioni contenute nel Piano di Rientro e delle disposizioni di attuazione dello stesso, i documenti programmazione devono essere preventivamente sottoposti all'esame del Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e Finanze.

Con prot. 120-A del 28.02.2008 è stato, quindi, sottoposto all'esame ministeriale il Programma Regionale per la realizzazione delle strutture per l'ALPI.

I Ministeri si sono espressi con parere 159-P del 15.04.2008.

Evidenziando che fra gli interventi stabiliti dal Piano di Rientro figura la riqualificazione e razionalizzazione del piano ospedaliero, sono stati delineati due diversi percorsi, distinguendo gli interventi sulle Aziende Ospedaliere e strutture di riferimento regionali da quelli sui presidi ospedalieri delle AASSLL.

Per i primi, i Ministeri si sono pronunciati in senso positivo, soltanto richiedendo alcune precisazioni; per gli interventi di tipo edilizio ed impiantistico sui PPOO è stato rappresentato che la valutazione è necessariamente subordinata alla definizione del processo di riorganizzazione della rete ancora in corso.

Gli stessi Ministeri, peraltro, prospettando la possibilità di valutare positivamente gli interventi previsti per l'assistenza territoriale e per il potenziamento tecnologico, hanno suggerito l'opportunità di procedere all'individuazione degli interventi, anche a stralcio del programma complessivo.

Con questo primo documento, pertanto, sono stati stralciati gli interventi previsti sulle Aziende Ospedaliere, sull'IRCCS Pascale e sulle AAOOUU. Sottoposti a ulteriore preventiva verifica, i Ministeri hanno reso il parere positivo n. 294-P del 7 luglio 2008.

Con un documento successivo saranno definiti gli interventi da attuarsi da parte delle AASSLL, opportunamente rivisti per tener conto delle indicazioni ministeriali ovvero del termine del 31.01.2009 considerato elemento imprescindibile per l'ammissione a finanziamento.

Per esigenze istruttorie l'intervento previsto presso l'AOU SUN sarà inserito in quel documento.

La sintetica illustrazione degli interventi che segue tiene conto di quanto fin qui illustrato.

SINTESI CONTENUTI PROGETTUALI

A.O. – S. GIUSEPPE MOSCATI – AVELLINO

- Tipologia dell'intervento: Adeguamento e ristrutturazione di una struttura a rustico.

- Costo dell'intervento:	95 % a carico dello Stato	€	5.422.600
	5 % a carico della regione	€	285.400
	finanziamento dell'AO	€	342.000
	Totale	€	6.050.000,00

L'Azienda Ospedaliera sta provvedendo alla realizzazione di un unico complesso ospedaliero denominato città ospedaliera. A ridosso di tale nuovo ospedale esiste un corpo di fabbrica, di proprietà dell'Azienda Ospedaliera al rustico. Fu realizzato negli anni 80 come struttura da adibire a Contumacia, poi per carenza di fondi non è stata mai completata. Si sviluppa su cinque livelli: un piano interrato e quattro piani fuori terra.

La vicinanza al blocco principale dell'ospedale, la necessità di recuperare gli investimenti già effettuati e l'esigenza di individuare spazi specifici da destinare a studi medici per l'attività libero professionale hanno concentrato l'attenzione su tale corpo di fabbrica.

Il piano interrato sarà adibito a locali tecnici, il piano terra ad ambulatori, accettazione e front-office, nonché a locali amministrativi funzionali all'attività libero professionale; sono previsti ambulatori al piano rialzato e stanze di degenza ai due piani sopraelevati.

L'intera struttura sarà dotata di tutte le tecnologie sanitarie ed i confort alberghieri per garantire elevati standard qualitativi di ospitalità. La struttura essendo di interfaccia con l'ospedale principale godrà di tutte le attrezzature proprie dell'ospedale stesso.

Le camere di degenza avranno dimensioni di circa 18 mq. , gli ambulatori medici una pezzatura di circa 16 mq. .

Nel rispetto della legge n. 120/2007, l'Azienda ha predisposto il piano aziendale che porterà entro il 31 Gennaio 2009, a gestire con propria organizzazione e responsabilità, l'intera attività libero professionale.

Sintesi:

Ambulatori n. 32
Posti letto n. 36 (posti singoli)

A.O. - RUMMO – BENEVENTO

- Tipologia dell'intervento: Ristrutturazione padiglioni ed acquisto arredi ed attrezzature.
- Costo dell'intervento: 95% € 4.758.140,03
5% € 250.428,42
Totale € 5.008.568,45

L' A.O. intende realizzare nel padiglione " Rummo" strutture per attività mediche libero professionali intramoenia. Vista la particolare ubicazione dell'edificio, tale padiglione risulta collegato sia in aereo che in sotterraneo agli altri padiglioni, così come ha facilità di accesso dall'esterno attraverso l'adiacente Via dell' Angelo.

Allo stato già vi si svolgono attività ambulatoriali e i locali, idonei per dimensioni e forma degli ambienti, non necessitano di particolari ed onerose opere di adeguamento.

Il progetto prevede la realizzazione di n. 25 ambulatori con tutti i servizi necessari di accettazione, attesa, CUP, ecc, Le degenze saranno ubicate nelle varie UU.OO. nella misura di minimo 2 stanze per U.O. e verranno realizzate ad un solo posto letto, con annesso letto per l'accompagnatore, completo di servizi ed arredi.

Altresì, l'AO per lo stato delle progettazioni e dei procedimenti in corso ritiene di poter garantire il rispetto dei tempi di cui alla L. n. 120/2007.

Ambulatori n. 25
Posti letto n. 25

A.O – CARDARELLI – NAPOLI

Tipologia intervento: Ristrutturazione ed acquisto di attrezzature.

Costo dell'intervento: 95% € 5.225.000
5% € 275.000
Totale € 5.500.000

Breve relazione descrittiva.

L'A.O. è dotata di una "struttura dedicata" costituita dal padiglione "M" con le seguenti dotazioni:

- 24 posti letto
- 2 camere operatorie
- 7 locali per ambulatori
- ufficio accettazione e servizi di pertinenza

L'A.O. dispone inoltre di altre "strutture miste con ambienti dedicati", la cui completa disponibilità sarà assicurata a conclusione dei lavori in corso in altri padiglioni.

L'AO Cardarelli necessita, dunque, principalmente di apparecchiature la cui disponibilità consentirà di attivare le strutture dedicate disponibili del padiglione "M" e dei padiglioni "P-D-A".

L'A.O. avendo a disposizione gli atti tecnici per l'indizione delle gare, è in grado di realizzare le opere e l'approvvigionamento delle apparecchiature in un tempo stimato di sei mesi dall'espletamento delle gare.

In particolare, l'AO Cardarelli necessita di arredi ed attrezzature per un importo stimato di €4.016.907,16.

A.O. SANTOBONO PAUSILIPON

Risorse assegnate €4.100.000,00 (95% €3.895.000,00 – 5% €205.000,00)

L'AO Santobono-Pausilipon è il presidio di riferimento regionale delle patologie dell'età pediatrica infantile. Allo stato attuale sussiste una grave carenza di spazi da destinare all'ampliamento dell'offerta di prestazioni sanitarie in generale e per quelle in regime di intramoenia in special modo. Di conseguenza si affronta con grande disagio l'enorme domanda di prestazioni specialistiche. La carenza di spazi adeguati induce ad un uso intensivo degli ambulatori di reparto – con intralcio alle normali attività di ricovero – ovvero all'esercizio dell'intramoenia negli studi privati (intramoenia cd allargata); quanto ai ricoveri in intramoenia, l'impossibilità di offrire un servizio differenziato sotto il profilo del comfort alberghiero, ha portato ad un deludente interesse da parte del mercato potenziale.

Ciò posto, si vuole consentire la ristrutturazione di alcuni corpi di fabbrica da destinarsi alle attività intramurarie di tipo ambulatoriale nonché in ogni reparto di almeno una stanza di degenza, tanto dello stabilimento Santobono che Pausilipon, con adeguato comfort alberghiero.

In specie, ai fini ambulatoriali, si prevede la ristrutturazione di uno dei padiglioni costituenti il Presidio Santobono (detto Volano), che per la felice collocazione all'interno del perimetro ospedaliero consente un facile ed esclusivo accesso all'utenza esterna, e presso il Pausilipon la ristrutturazione di quattro locali. L'obiettivo è la realizzazione di un unico sistema ambulatoriale aziendale.

La ristrutturazione delle stanze di degenza e dell'edificio Volano – dichiara con nota n. 741 del 4 febbraio 2008 il DG dell'AO - possono essere realizzati e collaudati, vista la semplicità degli interventi, entro il 31.01.2009.

L'AO ha peraltro aggiornato il proprio programma in funzione dei tempi di cui alla L. n. 120/2007. Ha previsto infatti la realizzazione di due camere operatorie presso l'edificio cd Torre, indispensabile per gli interventi in regime di intramoenia in sostituzione di un intervento di ristrutturazione dell'edificio "ex alloggio suore" previsto in principio, precisando che le attività chirurgiche in intramoenia continueranno ad essere svolte nelle attuali camere operatorie fino alla definitiva realizzazione delle due camere operatorie nell'edificio Torre. L'intervento è ritenuto indispensabile alla gestione complessiva del PO a causa delle lunghe liste di attesa per gli interventi chirurgici che aumentano il disagio dei piccoli pazienti. L'intervento si completa con l'acquisto di tecnologie per le camere operatorie e per gli ambulatori.

L'intervento in sintesi:

	Tecnologie	lavori
PO Santobono – Volano	75.000,00	860.000,00
PO Santobono – Volano- cam oper.	570.000,00	950.000,00
PO Santobono – 22 degenze		550.000,00
PO Pausilipon adeg. 4 ambulatori	6.000,00	140.000,00
Tot. Escluso IVA, compet. altro	651.000,00	2.500.000,00

Risultati attesi

Adeguamento ai requisiti minimi previsti dalla legge in materia di spazi da destinare ad attività libero professionale dei dirigenti medici con la realizzazione di n. 4 nuovi ambulatori; n. 2 sale operatorie (attività chirurgiche pulite e non pulite), n. 22 degenze, tecnologie diverse

ampliamento ed adeguamento dell'offerta assistenziale;

drastico abbattimento delle liste di attesa

esercizio della facoltà di libera scelta da parte dell'utente

A.O. Monaldi

Risorse assegnate €5.000.000,00 (95% €4.750.000,00 – 5% €250.000,00)

L.A.O. con fondi della I e II fase del Programma di investimenti ex art. 20 della L. n. 67/88 ha realizzato camere a pagamento per un importo di Lire 907.931.229,00. In Azienda è già presente, dunque, un reparto per l'attività intramuraria di ricovero ordinario.

Con gli ulteriori fondi del programma in parola si intende dotare l'A.O. di locali idonei per l'esercizio in intramoenia delle attività ambulatoriali prevedendo la

realizzazione di quattordici ambulatori, di un parcheggio e la riorganizzazione della rete viaria interna con un'appropriata segnaletica.

Il progetto comporta la trasformazione delle zone d'intervento (manufatti oggi adibiti a officine di manutenzione o aree libere) per mezzo di nuove opere strutturali e di ristrutturazione di quelle esistenti, entro le quali organizzare quattro gruppi di ambulatori specialistici, per un totale di quattordici cellule, ognuna delle quali composta da tre ambienti (ingresso, ufficio/archivio, ambulatorio specialistico), una sala reception e sala di attesa per l'utenza, servizi igienici, medicheria e/o sala prelievi, locali per lo stoccaggio di rifiuti speciali, per deposito, archivi, uffici amministrativi, ecc.

Necessita peraltro provvedere alla realizzazione degli impianti necessari (elettrico, di adduzione idrica e di scarico, di collegamento alla rete fognaria, per la rilevazione incendi, di riscaldamento centralizzato, di climatizzazione degli ambienti, per la erogazione di ossigeno, ecc) nonché all'acquisizione di apparecchiature elettromedicali e degli arredi e suppellettili necessari.

L'A.O. prevede di realizzare un parcheggio, a più livelli, anche interrati, di tipologia a "SILOS" per presumibili 300 posti auto a pagamento per l'utenza e la riorganizzazione della rete viaria interna e della segnaletica, indispensabili per il buon funzionamento dell'attività ambulatoriale intramuraria.

I tempi di realizzazione e completamento delle strutture si stimano compatibili con i termini di cui alla L. n. 120/2007.

A.O. - COTUGNO - NAPOLI

- Tipologia dell'intervento: Costruzione di un nuovo edificio.

Costo dell'intervento:

95% € 950.000

5% € 50.000

Totale € 1.000.000

Sintetica relazione descrittiva.

L'edificio sarà strutturato per allocare n. 7 ambulatori, 5 di area infettivologica, 1 per attività ecografica e 1 per la chirurgia; i parametri dimensionali di ciascun locale sono stati definiti nel rispetto delle linee guida per la progettazione di strutture edilizie destinate al trattamento delle malattie infettive.

Ambulatori n. 7

A.O.U. – FEDERICO II – NAPOLI

-Tipologia dell'intervento: Ristrutturazione.

-Costo dell'intervento: 95% € 950.000
 5% € 50.000
 Totale € 1.000.000

-Breve relazione descrittiva:

Si prevede il potenziamento tecnologico e l'acquisto di piccole attrezzature e/o arredi sanitari per l'adeguamento delle strutture dedite all'intramoenia (es. elettrocardiografi per poliambulatorio ED. 7, sistema mammografico ed ecografo per radiologia pediatrica per l'ambulatorio di senologia e di radiologia pediatrica, ed 10; laser chirurgico per ambulatorio ed. 13; ecc).

I risultati attesi concernono lo snellimento delle liste di attesa per le visite ambulatoriali, poiché sia quelle in regime di intramoenia che quelle istituzionali, si svolgeranno nelle medesime strutture ma in fasce orarie differenziate.

A.O. – PASCALE – NAPOLI

- Tipologia dell'intervento: Ristrutturazione.

- Costo dell'intervento: 95% € 2.375.000
 5% € 125.000
 Totale € 2.500.000

- Breve relazione descrittiva:

L'Azienda intende procedere ad opere di manutenzione straordinaria del secondo piano dell'edificio "Day Hospital" prevedendo interventi di tipo edile ed adeguamento impiantistico per la realizzazione di ambulatori medici e nuovi impianti tecnici e tecnologici. Altresì si prevede l'acquisto di arredi, suppellettili ed attrezzature elettromedicali.

Tempi di realizzazione previsti, 18 mesi dal verbale di consegna delle opere.

Risultati attesi:

- n. 12 ambulatori medici con annesso servizio igienico e studio.
- n. 2 sale di attesa.
- n. 2 punti di accettazione e smistamento.

-spogliatoi e servizi igienici per il personale.

-depositi archivi.

-servizi igienici per l'utenza e portatori di handicap.

Nelle more della realizzazione degli interventi descritti, con nota n. 1198 del 4.02.08 l'IRCCS assicura che "sono stati già resi idonei ambienti per consentire l'avvio dell'attività ALPI entro il 31.01.09"

A.O. - S. GIOVANNI DI DIO E RUGGI D'ARAGONA - SALERNO

- Costo dell'intervento:

95% € 5.700.000

5% € 300.000

Totale € 6.000.000

L'Azienda Ospedaliera ha presentato un articolato programma che si fonda su un'analisi preliminare dei volumi di attività dal 2002 al 2007 fino a considerare, in via prospettica, l'incidenza che sull'attività libero-professionale potrà avere l'instaurando rapporto con la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Salerno.

Gli obiettivi aziendali consistono essenzialmente nel potenziamento delle attività di ricovero in regime di intramoenia con due specifici progetti riguardanti la degenza ordinaria del costo presunto complessivo di € 1.500.000,00 (parte strutturale e arredi):

ristrutturazione di due reparti da allocare al terzo piano della torre cardiologia e dedicati esclusivamente all'attività intramuraria;

ristrutturazione delle sale parto e sale travaglio (es. travaglio in acqua, sistemi di filodiffusione, ecc).

Questi interventi non sono in contrasto con altri interventi in corso di realizzazione ai sensi dell'art. 20, L. n. 67/88.

Si prevede altresì un vero e proprio piano di investimenti in tecnologie per adeguare la dotazione delle UO e degli ambulatori e sia per le attività ambulatoriali che di ricovero, per complessivi €4.500.000,00.

I tempi di acquisizione garantiscono il collaudo entro i termini di legge.

A.O. – S. SEBASTIANO – CASERTA

- Tipologia dell'intervento: Ristrutturazione ed adeguamento dell'edificio denominato Dipartimento di Medicina.

- Costo dell'intervento: 95% € 5.225.000

5% € 275.000

Totale € 5.500.000

- Breve relazione descrittiva:

L'Azienda Ospedaliera ha adottato, ai sensi della L. n. 120/2007 il Piano Aziendale ALPI – approvato anche dalla Commissione Paritetica ALPI – nell'ambito del quale ha previsto un programma per la realizzazione di spazi destinati all'intramoenia.

L'Azienda Ospedaliera, in particolare, evidenzia che le prestazioni di ricovero sono effettuate presso il presidio ospedaliero e che le prestazioni di tipo ambulatoriali sono in parte autorizzate presso strutture esterne. Si da atto, altresì, che il programma di edilizia sanitaria ex art. 20 della L. n. 67/88 ha consentito la realizzazione di p.l. per l'ALPI e che, al contrario, non sono stati realizzati locali idonei per gli studi medici. L'obiettivo, pertanto, del programma in parola è la realizzazione di ambulatori.

Si prevede di intervenire sui locali ubicati al piano seminterrato e piano rialzato dell'edificio “ Dipartimento di Medicina “ dell'Azienda Ospedaliera.

La scelta dell'ubicazione è stata determinata, oltre che dalla posizione baricentrica del dipartimento rispetto al complesso ospedaliero, anche per la facile e comoda accessibilità dell'area interessata, resa indipendente dalla struttura e dalle altre attività del dipartimento stesso.

Le soluzioni progettuali adottate, tenuto conto che l'opera da realizzare si inserisce in una struttura esistente già definita in volumi e superfici, sono conformi alle prescrizioni della normativa vigente.