



PREMIO ITC IN SANITÀ

Vince "Clinica Pineta Grande"

Clinica Pineta Grande di Castel Volturno ha vinto il primo "Premio Innovazione Ict in Sanità", per la categoria riservata esclusivamente agli ospedali privati accreditati aderenti all'Aiop. A ritirare il premio Vincenzo e Beniamino Schiavone, padre e figlio, due generazioni di medici e imprenditori della sanità privata.

→ A PAG. 2

RAPPORTI INTERNAZIONALI

Spesa sanitaria sotto esame a Bruxelles

Si è svolto presso la sede europea di Confindustria un importante incontro del Comitato Direttivo UEHP con il Direttore della DG Sanità e Consumatori della Commissione europea, Testori Coggi, e con il Responsabile per le riforme dei sistemi sanitari nazionali, Chaze.

→ A PAG. 2

ISTITUZIONI

La lettera del ministro Lorenzin

Il ministro della Salute ha inviato una lettera al presidente nazionale Aiop, Gabriele Pelissero, in occasione del Convegno "Quel che si vede, quel che non si vede, della Spesa sanitaria in Italia", ringraziando per l'invito e scusandosi per la mancata partecipazione.

→ A PAG. 3

EDITORIALE

di Gabriele Pelissero

Compagni di viaggio per il Ssn



Nell'Assemblea di fine maggio, a Roma, è stato bello incontrare tanti soci Aiop. È stata l'occasione per "ritrovarsi", amici ormai da tanti anni, ma anche con chi solo da poco condivide l'appartenenza a questa Associazione. Ma è stato anche un appuntamento per "riconoscersi" compagni di viaggio nella medesima strada, di cui insieme abbiamo definito le tappe di breve e lungo periodo. Abbiamo capito quanto sia importante un ritorno ad una governance politica che guardi lontano, che sia propositiva e non spettatrice passiva di quello che si vorrebbe far passare per un inesorabile declino. Nel nostro settore - con la presentazione del libro "La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede, quel che non si vede" (IBL, 2013) - abbiamo evidenziato al governo tre obiettivi. Il primo è quello di interrompere con decisione la politica dei tagli lineari nella sanità. Ha certamente ragione il Ministro dell'Economia Fabrizio Saccomanni quando dice (Assemblea di Assonime, 13 giugno 2013) che ci sono ancora troppi sprechi in sanità, solo che nessuno è ancora stato capace di introdurre meccanismi in grado di discernere il grano dal loglio, ciò che è reale offerta sa-

nitaria dagli sprechi. E comunque, non si colpiscono gli sprechi con un taglio rosso sui conti finali. Il secondo obiettivo è quello che abbiamo chiamato la "restaurazione" della riforma sanitaria del 1992, soprattutto in quegli aspetti che favorivano atteggiamenti virtuosi, come l'introduzione di meccanismi di competizione, come il pagamento a DRG sia per gli erogatori privati che per quelli pubblici. Riteniamo che questa sia la principale causa dell'ingessamento di un settore troppo autoreferenziale per avere il coraggio di un confronto aperto, a beneficio dei cittadini, anche se ovviamente regolato da Stato e Regioni. Il terzo obiettivo è l'accettazione di un'autorità terza nei controlli del sistema, che guardi all'equilibrio tra qualità dei servizi e conti pubblici senza condizionamenti e la trasparenza della pubblica amministrazione, a partire dai bilanci delle ASL e delle Aziende ospedaliere pubbliche. Ne parliamo ormai da tanti anni, ma la sua istituzione ora diventa necessaria per la sopravvivenza del sistema. Sappiamo che non basta aver posto questi obiettivi per aver risolto i problemi. Ma aver posto le mete è già un vantaggio. Ci auguriamo di trovare interlocutori coraggiosi, onesti che vogliano lavorare per il Servizio Sanitario Nazionale. ■

PRIMO PIANO

Intervista raccolta da Fabiana Rinaldi

Franco Bonanno, protagonista e "memoria storica" dell'Aiop



Dopo ben 33 anni, Franco Bonanno, "memoria storica" dell'Associazione, lascia la Direzione Generale Aiop

Dottor Bonanno, qual è la sensazione che ha, avendo vissuto da protagonista una grande storia?

Si, è vero sono stato "protagonista" di una grande storia, perché la storia è stata grande e non è stata una storia qualsiasi. Tanti sono stati gli anni in cui ho avuto l'onore ed il piacere di dirigere l'Associazione e pensare che ancor prima di quegli anni, già vivevo la storia dell'Aiop come componente del Comitato esecutivo, in quanto membro del Consiglio nazionale nel ruolo di Vice Presidente dell'Aiop Piemonte, per poi passare ad Ammi-

nistratore Tesoriere per 4 anni con la Presidenza del Professor Sergio Bardelli. La grande storia è iniziata effettivamente nel 1985, quando mi proposero di dirigere l'Associazione. La mia fortuna? Provenire dalla gestione di una piccola casa di cura, in cui o si faceva tutto o

si chiudeva per debiti. Per cui, ogni qualvolta si presentavano richieste di pareri sulla mia scrivania, chiudevo gli occhi e cercavo di immaginare come mi sarei comportato in quanto direttore di una struttura ospedaliera. Dal mio insediamento ne sono passati di eventi, a partire dall'applicazione della Legge del 23 dicembre 1978 n. 833, che sopprime il sistema mutualistico ed istituì il Servizio sanitario nazionale, con decorrenza del 1° luglio 1980. Fu allora che iniziai a frequentare assiduamente le stanze del Ministero della Sanità e ad avere contatti ad altissimo livello, essendo la Direzione generale dell'Aiop demandata ad avere incontri con i vari Ministri e Capi di Gabinetto per fissare il premio della retta di degenza. Quel periodo rappresentò una fase importantissima per la mia vita professionale, perché alle mie spalle avevo un grande uomo, il presidente Gustavo Sciachi.

Quali sono i due ricordi più significativi di questo percorso di vita professionale e non?

Uno tra i ricordi più fervidi risale al 1985, quando assunsi la carica di Direttore generale. Un ricordo più recente? Quello del 31 maggio scorso. Serata in cui mi sono commosso ed emozionato e forse vista l'età mi è anche concessa una lacrima! Fatto sta, che il discorso di Gabriele Pelissero e dell'Esecutivo, la targa che mi è stata consegnata come riconoscimento per la mia attività, mi ha particolarmente toccato.

Come vede il futuro dell'Aiop?

Lo vedo roseo se l'Aiop riesce, come ha fatto fino ad oggi il presidente Pelissero, a non fare differenziazioni tra le diverse case di cura, tra quella che ha 30 posti letto sino a quella che ne ha 900, solo allora riuscirà ad emergere con ancor più vigore. Oggi come oggi è purtroppo la politica sanitaria a dettare le regole, a scandire i tempi di reazione della nostra Associazione. Il futuro dell'Aiop sarà di sicuro positivo e riuscirà a primeggiare, grazie soprattutto a tutti i collaboratori che abbiamo: dall'ultima mia amica Fabiana, sino alla storica presenza di Patrizia. Son tutte persone che hanno nel loro DNA la disponibilità a lavorare e se questa squadra risulta essere vincente, come ha fatto sino ad oggi, l'Aiop cresce e crescerà. ■



Filippo Leonardi nuovo direttore generale dell'Aiop

Cambia il Direttore generale dell'Associazione, quindi, ed al posto di Franco Bonanno, storica "colonna" dell'Aiop, viene chiamato dal presidente Pelissero - con il sostegno di tutto il Comitato esecutivo - un funzionario interno: Filippo Leonardi, 50 anni. Dopo un'esperienza professionale a Roma presso la Conferenza Episcopale Italiana (Servizio Promozione Sostegno Economico alla Chiesa), in



cui si occupa delle relazioni istituzionali ed esterne, Leonardi torna in Calabria, dove è cresciuto, come Direttore della sede regionale Aiop a Catanzaro. Nel 1995 si trasferisce a Roma presso la Sede nazionale dove si impegna a rivitalizzare e a coordinare le Sedi regionali dell'Associazione; dare consulenza giuridico-amministrativa alle strutture associate; promuovere la comunicazione interna con nuovi strumenti operativi. Dal 2003

per la nuova sezione Aiop Giovani cura la parte formativa e i collegamenti con le strutture universitarie e ospedaliere internazionali. Con l'arrivo del presidente Pelissero, ha dato nuovo vigore alla comunicazione interna dell'Aiop nazionale con la newsletter Informaiop; ha seguito e supportato, inoltre, il progetto ed il coordinamento di Aiop Magazine, nuovo house organ dell'Associazione, in vista di una nuova spinta anche alla comunicazione esterna. Da anni collabora alla preparazione del Rapporto annuale Ospedali & Salute giunto alla 10ª edizione dopo aver seguito la realizzazione (idea-

zione e redazione) di alcuni testi: sulla qualità, sull'accreditamento e tariffazione delle strutture ospedaliere, sulla contrattualistica del lavoro nell'ospedalità privata. Nella lettera di presentazione agli Associati, il presidente Pelissero rivendica - nella scelta - la valorizzazione di una risorsa interna che "garantirà la continuità del servizio e soprattutto lo sviluppo organizzativo della nostra Associazione, chiamata a misurarsi in un contesto e con soggetti sempre nuovi, con strumenti informativi che garantiscano trasparenza, rapidità ed efficacia del servizio". Buon lavoro direttore! ■ (mrl)

Gabriele Pelissero a "Pronto, salute" di Radio Rai

Il presidente nazionale **Gabriele Pelissero** è stato ospite di **Emanuela Medi** nella rubrica **"Pronto, salute"** di radio Rai venerdì 7 giugno. Argomento di conversazione, i dati salienti del libro **"La spesa sanitaria italiana - Quel che si vede, quel che non si vede"**, presentato ufficialmente il 31 maggio scorso, a Roma al Convegno nazionale, in occasione della 49ª Assemblea Generale Aiop. → **[Informaiop n.41]**

RAPPORTI INTERNAZIONALI

di Alberta Sciachi

La spesa sanitaria e la riforma dei sistemi nazionali sotto esame a Bruxelles

Abbiamo già riferito sull'ultimo numero di Aiop Magazine in merito alla pubblicazione da parte della Commissione di un "acchetto" di misure volte a sostenere gli Stati membri nell'orientamento ad una gestione più efficiente ed efficace dei loro budget. In tale ambito, il documento "INVESTING IN HEALTH" costituisce un punto chiave nell'insieme dei provvedimenti di carattere economico ed è motivato dai risultati dell'indagine annuale sulla crescita, da cui è emersa l'importanza del settore sanitario per una forte ripresa nel campo dell'occupazione, primo punto all'ordine del giorno dell'agenda europea. A parere della Commissione, infatti, la tutela della salute costituisce non solo un valore in sé, ma anche una condizione irrinunciabile per la prosperità economica. Gli investimenti per la sanità sono pertanto definiti parte integrante della strategia generale di sviluppo "Europa 2020".

LA RELAZIONE DEL DIRETTORE

La relazione del Direttore Testori Coggi ha presentato motivi di particolare interesse, consentendo di acquisire prospettive inedite riguardo a due temi centrali: i prossimi passi della Commissione per l'elaborazione di politiche comuni con gli Stati membri; le problematiche legate all'applicazione della Direttiva sull'accesso alle prestazioni transfrontaliere, al di là del tema centrale dei diritti dei cittadini. Pur riconoscendo che gli Stati nazionali sono direttamente responsabili per l'organizzazione e l'erogazione dei servizi sanitari, la Commissione si propone, infatti, di continuare ad accelerare la cooperazione tra di loro e con le istituzioni

Si è svolto presso la sede europea di Confindustria un importante incontro del Comitato Direttivo UEHP con il Direttore della DG Sanità e Consumatori della Commissione europea, Testori Coggi, e con il Responsabile per le riforme dei sistemi sanitari nazionali, Chaze.

europee. Senza smentire il principio di sussidiarietà, sancito dai Trattati, la Testori Coggi ha consapevolmente utilizzato un termine non ancora applicabile alla sanità e "oliticamente sensibile" armonizzazione! I provvedimenti in itinere o in programma, infatti, comportano l'avvio, pur non dichiarato, di un processo, che si propone di indirizzare da Bruxelles gli Stati europei perché migliorino l'efficienza dei propri sistemi sanitari e li rendano economicamente sostenibili, spendendo non necessariamente di più, bensì in modo più razionale, grazie anche alla riduzione degli sprechi. Si tratta, con maggiore precisione, della formazione di un "ommon world of knowledge" propedeutico a una futura armonizzazione, sulla cui base i sistemi sanitari nazionali saranno esaminati. Al riguardo, già la creazione di una specifica Unità della Direzione sanità interamente dedicata alle valutazioni annuali delle riforme di tali sistemi è una decisione di grande rilievo "olitivo".

LA GESTIONE DEI SISTEMI SANITARI EUROPEI

Nell'ambito del Semestre economico europeo, in effetti, la Commissione intende occuparsi della gestione dei sistemi sanitari europei, in quanto la spesa pubblica per la sanità - che copre in media circa l'0% della spesa sanitaria totale e corrisponde a circa il 15% dei budget nazionali - non può essere tra-

scurata, anche in riferimento ai limiti imposti dall'E per il contenimento dei deficit nazionali entro il 3%.

Nell'attuale fase di crisi economica, la sostenibilità finanziaria ha già richiesto tagli nei budget per la sanità a vari Paesi, tra cui si cita anche l'Italia, ma la Commissione non manca di rilevare che tali provvedimenti, quando anche necessari, possono creare nuove inefficienze e perfino maggiori costi, se non sono attentamente valutati e finalizzati alla riduzione degli sprechi, nonché ad investimenti volti a favorire la crescita. Dalle ricerche OCSE emerge, infatti, che le riforme sanitarie possono consentire un risparmio medio del 2% sul PIL entro il 2017, tramite processi riorganizzativi ed investimenti mirati, improntati al criterio del "better value for money", per ottenere risultati migliori senza insostenibili incrementi di spesa.

Alla fine del 2013 il consueto rapporto sulla crescita economica, conterrà molti punti concernenti la sanità. Nel frattempo, gli Stati membri dovranno presentare alla Commissione una relazione sul programma di riforme nazionali destinate a permettere il rispetto del deficit consentito nell'E. La Commissione esprimerà poi i propri motivati pareri sulle iniziative intraprese in sede nazionale, attraverso una Raccomandazione sull'utilizzazione dei budget per la sanità, i cui contenuti saranno adottati dal

Consiglio europeo. I criteri fissati in tale Raccomandazione sono indirizzati a tutti gli Stati membri, ma diventeranno norme obbligatorie per quei Paesi, dalla Grecia all'Irlanda e al Portogallo, che hanno perso parte della loro sovranità, essendo sottoposti a supervisione da parte delle istituzioni europee.

A BRUXELLES UN GRUPPO DI ESPERTI DI ECONOMIA SANITARIA

A tale proposito, è stato costituito a Bruxelles un gruppo di dodici esperti in economia sanitaria, indipendenti e di fama internazionale, per analizzare i programmi nazionali di riforma e fornire alla Commissione europea pareri relativi ai modi più efficaci d'investire in sanità. Sembra opportuno riportare qui di seguito l'elenco di questi economisti: Barros Pedro Pita, Barry Margaret, Brand Helmut, Brouwer Werner, De Maeseneer Jan, Jönsson Bengt, Lamata Fernando, Lehtonen Lasse, Marušič Dorjan, Mckee Clifford Martin, Ricciardi Gualtiero, Thomson Sarah. In merito alla costituzione del panel, iniziativa varata in conformità alla Decisione della Commissione 2012/C 198/, Paola Testori Coggi ha dichiarato: "Nel clima economico attuale, quando alcuni governi nazionali si sentono costretti a tagliare i loro budget per la sanità, dobbiamo presentare soluzioni comuni per migliorare l'efficienza dei costi e la sostenibilità dei sistemi sanitari. La Commissione

ne ha pertanto deciso d'impegnarsi per supportare la cooperazione dei Paesi dell'UE sui sistemi sanitari, fornendo informazioni e conoscenze sugli investimenti sanitari. Gli esperti designati supporteranno la Commissione stessa nell'individuazione d'investimenti efficaci per la creazione di sistemi sanitari moderni, dinamici e sostenibili." Il panel fornirà pareri non vincolanti, che la Commissione trasmetterà agli Stati membri, in ambiti quali la programmazione sanitaria, le priorità nell'uso dei budget, i servizi sanitari, la gestione ospedaliera, l'erogazione dell'assistenza.

MOBILITÀ SANITARIA

In tale contesto economico generale, un accenno soltanto alla Direttiva sulla mobilità, commentata nel corso dell'incontro in Confindustria. Tale normativa implica, infatti, oltre al riconoscimento dei diritti dei cittadini, interventi in specifici settori - dall'informatica sanitaria alla costituzione di network di ospedali di alta specialità - che costituiscono appunto esempi di quegli investimenti intelligenti, in merito a cui è attesa la valutazione della Commissione. Il Programma Sanità dell'UE, i Fondi strutturali e quelli per ricerca ed innovazione sono gli strumenti finanziari predisposti allo scopo di sostenere in tutta Europa investimenti produttivi in coerenza con il principio, secondo cui la sanità è una spesa favorevole alla crescita. Non sono ad oggi disponibili elementi per stabilire se debba prevalere la fiducia o l'inquietudine in merito al maggiore coinvolgimento in sanità della Commissione e degli altri organismi centrali europei. Aspettiamo la fine dell'anno per conoscere la metodologia adottata per l'Health System Performance Assessment e la valutazione dell'efficacia-efficienza della spesa nei sistemi sanitari nazionali... ma forse la pubblica Amministrazione dovrà preoccuparsi più dei privati! ■

Punto a favore dei promotori nell'iter del ricorso al Tar sui nuovi tariffari

L'iter del ricorso avverso il D.M. 18 ottobre 2012, recante disposizioni sui nuovi tariffari per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, ha fatto registrare un ulteriore incoraggiante punto a favore delle associazioni e delle aziende promotrici.

L'udienza del 4 giugno infatti, per la quale era previsto l'esame di merito della controversia, ha indotto il TAR a trattenere la causa in decisione disponendo un rinvio motivato dal tardivo deposito della terza memoria difensiva dell'Avvocatura dello Stato, una memoria dalla cui lettura traspare in modo evidente il tentativo di sfilare con una elencazione quasi ossessiva delle procedure tecniche seguite dai vari gruppi di studio ministeriali, la contestazione dei ricorrenti in ordine ad una delle motivazioni più forti del ricorso: la carenza di istruttoria.

Tutto ciò dopo che nella memoria precedente non si era rinunciato neppure a qualche digressione tutta politica sulla presunta "aggressività" del settore privato in alcune Regioni nel ricercare quella che viene definita la "garanzia del guadagno desiderato", quando in realtà si sta semplicemente chiedendo il riconoscimento di una ragionevole copertura dei costi per evitare la crisi del settore e la chiusura di tante piccole e medie aziende.

Il tentativo degli avvocati delle associazioni di prendere spunto dalla circostanza per riportare la causa in sede di sospensiva e deciderne quantomeno l'aspetto cautelare non è stata accolta dal Collegio e, pertanto, non resta che attendere l'ordinanza che dovrebbe essere emessa nei primi giorni di luglio e che disporrà probabilmente una ulteriore fase istruttoria con richiesta di documentazione supplementare.

Da segnalare, inoltre, l'imminente adesione al ricorso da parte di AIOP Piemonte, ultima regione in ordine di tempo ad adottare il nuovo tariffario nazionale, dopo il recepimento record della Calabria e quelli successivi di Abruzzo, Campania, Veneto, Emilia Romagna, Puglia e Sicilia. ■ (AC)

"Clinica Pineta Grande" vince il Premio Innovazione Ict in Sanità



In occasione del 10° Convegno Aiop Giovani, tenutosi a Roma lo scorso 30 maggio, la Clinica Pineta Grande di Castel Volturno ha vinto il primo "Premio Innovazione Ict in Sanità", per la categoria riservata esclusivamente agli ospedali privati accreditati aderenti all'Aiop.

A ritirare il premio Vincenzo e Beniamino

Schiavone, padre e figlio, due generazioni di medici e imprenditori della sanità privata legati, oltre che dal grado di parentela e professione, anche dalla comune attenzione alle tecnologie ICT applicate al settore.

Il progetto selezionato "Future Health" è stato intenzionalmente pensato con l'obiettivo primario di mettere a regime la cartella clinica informatizzata in tutti i reparti, con un'automatica formazione per tutti gli operatori coinvolti.

"Una delle innovazioni che ha riscosso maggior successo - ha commentato così il dottor Vincenzo Schiavone - è stata indubbiamente quella di aver installato nel reparto di Neonatologia delle web-cam su ogni incubatrice, in modo che i genitori, attraverso il portale ad accesso controllato, in determinati orari, potessero seguire il proprio bebè." ■

→ [Informaiop n.40]

PUBBLICAZIONI

LA SPESA SANITARIA ITALIANA

QUEL CHE SIVEDE, QUEL CHE NON SIVEDE

DI L. QUAGLINO, A. MINGARDI E G. PELISSERO



In questa analisi condotta da Lucia Quaglino, Alberto Mingardi e Gabriele Pelissero emerge che, per ottenere una sostenibilità del nostro sistema sanitario nel lungo periodo, è importante costruire un percorso di riforma che miri non tanto al contenimento della spesa sanitaria di per sé, ma a una sua migliore modulazione. Ciò non può che avvenire mettendo il servizio sanitario nazionale nelle condizioni di guadagnare in efficienza senza perdere in qualità, ricercando una maggiore flessibilità nell'ordinare i fattori della produzione del servizio-sanità.

pp. 68, € 10 (ebook € 3,99)
IBL Libri, 2013

Per ordinare il libro:

IBL Libri - Via Bossi, 1 - 10144 Torino
info@ibl-libri.it - www.ibl-libri.it

LE GIORNATE ASSEMBLEARI DELL'AIOP

di Alberta Sciachi

Come affrontare insieme la crisi

Le giornate assembleari di Aiop, che dal 30 maggio al 1° giugno hanno riunito a Roma i rappresentanti delle Case di cura associate, con al centro due Convegni (Aiop giovani e Aiop nazionale) hanno registrato un'ampia partecipazione e riscosso grande interesse proprio in ragione dell'attualità delle problematiche dibattute. La nuova generazione di imprenditori Aiop ha dedicato il convegno ad un tema che, senza dubbio, la riguarda direttamente: "Ritorno al futuro: quale?".

L'impostazione, profondamente innovativa, ha esaminato a tutto campo le prospettive per una possibile ripresa, ampliando la panoramica dal settore sanitario a tutti gli aspetti economici che contraddistinguono la crisi attuale. Considerando, infatti, che negli ultimi anni la sanità ha subito interventi drastici da parte dei responsabili dell'Economia, non è stato ritenuto possibile prevedere sviluppi, senza una visione d'insieme, illustrata dai relatori, appartenenti a diversi ambiti economici: dall'Assobiomedica all'ANCI, dalla CGIL alla Giustizia ed alle Università. Il denominatore comune, che ha potuto riunire settori tanto diversi può essere ben sintetizzato dall'affermazione della locandina del Convegno: "Il miglior modo di prevedere il futuro è crearlo". I relatori hanno dunque tentato d'immaginare percorsi possibili, per trasformare le difficoltà in opportunità e nuove forme di sviluppo.

Per il settore sanitario, il Coordinatore nazionale di Aiop Giovani, Domenico Musumeci, ha rilevato come sia assolutamente necessario un rilancio della sanità in termini qualitativi, sia pur compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili. L'economia sanitaria è stata anche al centro del Convegno AIOP, che ha preso avvio dai dati e dalle riflessioni contenute nel volume "La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede e quel che non si vede" realizzato da L. Quagliano, A. Mingardi e G. Pelissero, per IBL Libri.

Si tratta di un'analisi puntuale e documentata delle dinamiche della spesa sanitaria italiana, confrontata anche tra sistemi nazionali in ambito OCSE, ed arricchita da interessanti contributi propositivi, che potranno aiutare ad arricchire ed orientare il dibattito sull'incerta sostenibilità futura del nostro modello di welfare sanitario. Il messaggio centrale dello studio, per promuovere il rilancio del nostro Ssn, è quello dell'assoluta necessità di "una gestione oculata della spesa che punti innanzitutto alla ricerca dell'efficienza, al riparo da manovre finanziarie che rischiano di deprimere un settore trainante per l'economia

se le istituzioni pubbliche fossero ininfluenti rispetto ai risultati; in altri termini, come se il problema stesse "fuori" dal settore pubblico e dipendesse da fornitori ed erogatori "privati". Ma - ci deve chiedere - in assenza di riforme, sono compatibili rigore nelle finanze pubbliche, invecchiamento della popolazione e servizio universale?

Da queste domande ha preso l'avvio un confronto ampio e vivace, aperto dalla senatrice Pd, Nerina Dirindin, che ha dichiarato: "Un problema che sottovalutiamo è una fase di incultura politica nel dibattito sulla salute."

Nella discussione, moderata da Danilo Taino del Corriere della Sera, sono intervenuti poi il senatore PDL, Emilio Floris, Teresa Petrangolini dell'Ufficio di Presidenza della

Regione Lazio ed il Magistrato della Corte dei Conti, Natale D'Amico. La sanità rappresenta una priorità, ha sottolineato Floris, rilevando che, per preservare capitale umano non servono necessariamente nuove leggi, ma applicare al meglio quelle vigenti, promuovendo una migliore integrazione tra

pubblico e privato. Nella stessa prospettiva il giudice D'Amico ha puntualizzato come la competizione tra queste due componenti del SSN potrebbe arrecare sicuri benefici al sistema, poiché i

→ SEGUE A PAG. 4



AIOP/RETE ASSOCIATIVA

Le nuove cariche

L'Assemblea ha dedicato anche uno spazio elettivo per alcuni organi associativi.

Per il Collegio dei Revisori dei Conti (art. 19 Statuto) sono stati eletti all'unanimità e dureranno in carica due anni: Maurizio De Scalzi (membro effettivo), Ennio Alemanno e Gustavo Barresi (membri supplenti).

Per il Collegio dei Proviviri (art. 20 Statuto) sono stati eletti all'unanimità e dureranno in carica un anno: Giuseppe Valastro (membro effettivo), Livio Tronconi e Maurizio Falco (membri supplenti).

L'Assemblea Aiop, a norma dell'art. 12 dello Statuto, ha eletto inoltre un Consigliere nazionale nella persona del dottor Franco Bonanno che, dopo 33 anni di apprezzato e tenace servizio, lascia la Direzione generale della nostra Sede nazionale con la gratitudine dell'intera Associazione.

→ [Informaiop n.43]

ISTITUZIONI

La lettera del ministro Lorenzin al presidente dell'Aiop Gabriele Pelissero

Il ministro della Salute ha inviato una lettera al presidente nazionale Aiop, Gabriele Pelissero, in occasione del Convegno "Quel che si vede, quel che non si vede, della Spesa sanitaria in Italia", ringraziando per l'invito e scusandosi per la mancata partecipazione. Ecco la versione integrale:

Egregio Presidente,

desidero innanzitutto, ringraziare per il cortese invito a partecipare al Convegno "Quel che si vede, quel che non si vede, della Spesa sanitaria in Italia", organizzato dall'A.I.O.P.

Mi sarebbe piaciuto poter stare con Voi e portare il mio personale saluto a tutti i presenti. Purtroppo, concomitanti ed inderogabili impegni istituzionali non mi consentono di intervenire.

Il lavoro realizzato dall'A.I.O.P. sul tema dell'ospedalità è un importante strumento di analisi e di riflessione al servizio del Paese. Si tratta di un settore molto rilevante per la tutela della salute dei cittadini, che impegna un'importante quota della spesa sanitaria pubblica.

Sono fermamente convinta che il sistema sanitario, di cui l'ospedalità privata rappresenta un solido pilastro, debba garantire l'equità di accesso alle cure ad ogni persona, mettendo al primo posto i caratteri della qualità, della trasparenza, dell'efficacia e dell'umanizzazione delle prestazioni sanitarie.

Il miglioramento continuo dei servizi sanitari e la soddisfazione completa dei bisogni dei cittadini devono rappresentare gli obiettivi principali del sistema, che deve essere adattato in re-



lazione all'insorgenza di nuove realtà, nonché alle specifiche situazioni di vulnerabilità, fragilità e cronicità. È necessario pertanto, orientare il sistema affinché il contenimento dei costi e la gestione efficiente dei servizi camminino di pari passo con il perseguimento della qualità, della sicurezza e della appropriatezza delle prestazioni. Gli

sprechi, le inefficienze e le inapproprietezze vanno combattute con decisione, ovunque esse si verifichino, sia nelle strutture pubbliche, sia nell'ambito della sanità privata.

È solo in questo modo che si riuscirà a preservare la capacità del nostro sistema sanitario di essere economicamente sostenibile, pur continuando ad assicurare un'elevata qualità delle cure. Quella stessa qualità che nel tempo ci ha permesso di essere considerati tra i migliori sistemi sanitari al mondo. Buon lavoro

Beatrice Lorenzin

→ [Informaiop n.40]

regionando



servizio di avvisi via SMS

CARI LETTORI ASSOCIATI AIOP,

da alcuni mesi ormai ricevete puntualmente, ogni venerdì mattina, sulla vostra mail la newsletter di Aiop nazionale "Informaiop", da cui questo foglio mensile trae "linfa vitale" per poter essere pubblicato. Ci auguriamo perciò che invio e ricezione abbiano avuto il collaudo definitivo e che il doppio servizio d'informazione sia di vostro gradimento; purtroppo, per ricordarvi ed agevolare la consultazione della vostra mail, stiamo attivando un servizio di avvisi via SMS: sarete avvertiti così della consegna della newsletter nella vostra mail, e di altre notizie particolarmente urgenti di vostro interesse.

Come fare?

Se siete interessati al servizio, andate sulla pagina newsletter.aiop.it, vedrete sulla colonna di destra, in alto, l'icona del servizio AiopAlertSMS, cliccando potrete iscrivervi con il vostro numero di cellulare (la revoca può essere data in qualsiasi momento).

con smartphone e tablet:

per accedere direttamente alla pagina di registrazione utilizzate questo QR code



In riferimento al Codice della privacy, il sistema adottato dalla sede nazionale Aiop assicura la riservatezza dei propri Associati. Pertanto il numero del cellulare verrà custodito con le necessarie misure di sicurezza ed usato solo per fini associativi interni.

AIOP MARCHE

No al taglio del 36% di posti letto privati

“Ci siamo già resi disponibili ad ulteriori abbattimenti purché sostenibili e che non comportino altre riduzioni di personale. Allo stato attuale la manovra determinerà riduzioni di posti di lavoro e di ricoveri, aumentando la mobilità passiva e diminuendo quella attiva, che solo nell'Area Vasta 5 dell'ASUR Marche è stata di 22 milioni di euro.



Nel caso di riduzione di posti letto sia nel pubblico che nel privato - aggiunge l'AIOP contestando l'utilità della riorganizzazione programmata del sistema sanitario regionale (manovra di 188 milioni di euro) - dove troveranno posto i cittadini?”

L'AIOP Marche, occupa 325 dipendenti oltre a 36 medici a tempo indeterminato e 200 liberi professionisti che operano in 4 strutture, 3 delle quali multispecialistiche.

Nel 2012 ha gestito 11 mila ricoveri dalla regione e 15 mila da fuori regione, con 85 mila prestazioni ambulatoriali erogate nel complesso. I posti letto sono 207. Il costo della sanità privata aderente all'AIOP è di 46 milioni di euro. ■

→ [Informaiop n.37]

AIOP TOSCANA

Il nuovo organigramma dell'Associazione per il triennio 2013/2016



FRANCESCO MATERA

Giovedì 23 maggio 2013 si è riunita a Firenze l'Assemblea Generale dell'Aiop Toscana, per eleggere il nuovo Presidente, i Vice Presidenti e l'organismo direttivo dell'Associazione per il triennio 2013/2016. Il Presidente, dopo aver verificato la regolarità delle convocazioni e la presenza della maggioranza delle Case di cura iscritte associate ha dichiarato di ritenere valida l'Assemblea e di procedere con l'elezione del nuovo organigramma dell'Associazione.

L'Assemblea dopo ampia discussione, visionate le candidature avanzate, ha eletto all'unanimità il seguente organigramma:

- Presidente Regionale dell'Aiop Toscana: Francesco Matera; Vice Presidenti, Maurizio De Scalzi e Massimo Rosati, che costituiranno tra l'altro il Comitato esecutivo; Consiglieri con deleghe specifiche: Stefano Tenti (Acuti), Antonio Sechi (Specialistica), Alessandro Callai (Relazioni Area Vasta Sud Est), Leonardo Morichi (Lungodegenza), Vincenzo De Luca (Alta Specialità)

→ [Informaiop n.39]

aiopmagazine

INFORM@IOP

CARI LETTORI,

la maggior parte degli articoli di AiopMagazine indicano, in chiusura, il numero di Informaiop, la newsletter della Sede nazionale Aiop, in cui è possibile trovare la versione integrale dell'articolo con la documentazione di riferimento allegata. Perché tale documentazione possa essere recuperata anche dai lettori di Aiop Magazine, basta digitare in internet newsletter.aiop.it (senza www all'inizio). Si aprirà quindi la pagina dell'ultimo numero della newsletter. In alto, la sezione "Archivio" contiene tutti i numeri, basta cliccare su quello ricercato e comparirà la newsletter con tutti i suoi articoli.

AIOP LAZIO

Definito lo schema di accordo tra Asl e privati accreditati

“In coerenza con gli obiettivi posti dal Piano di rientro, la Regione Lazio intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le aziende sanitarie locali e gli erogatori privati di prestazioni sanitarie e riformulare un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, che tenga conto dell'evoluzione normativa nazionale ed europea, orientata ad assicurare che le strutture siano in possesso, oltre i requisiti ulteriori per l'accreditamento, anche di requisiti minimi di affidabilità e onorabilità, in ordine ad una corretta gestione del rapporto con la Regione, anche al fine di elevare standard di qualità e trasparenza”. Queste le parole di Nicola Zingaretti a seguito del provvedimento varato con il quale si è definito lo schema di riferimento per la regolazione dei rapporti tra le Asl e i soggetti privati accreditati nel 2013.



Il decreto oltre ad individuare i requisiti necessari per ottenere l'accreditamento, indica gli standard qualitativi di riferimento e stabilisce che le Asl dovranno sottoscrivere e far sottoscrivere gli schemi di contratto/acordo ai singoli soggetti erogatori.

Le strutture in regime di accreditamento potranno erogare le seguenti prestazioni: ricovero per acuti, riabilitazione, lungodegenza medica, specialistica ambulatoriale, Apa, risonanza magnetica nucleare, Rsa, hospice e neuropsichiatriche.

Ampio spazio è stato dedicato anche al codice etico, a cui gli stessi soggetti erogatori dovranno attenersi. ■

→ [Informaiop n.38]

AIOP CAMPANIA /1

Mobilità sanitaria

di Anna Uccello

Sentenza Tar della Campania di annullamento parziale del decreto commissariale n. 156 del 2012. Il Tar della Campania con sentenza n. 03147 del 19 giugno 2013 ha accolto il ricorso presentato da una Casa di cura di Formia ed ha pertanto annullato il Decreto Commissariale n. 156/12 della Regione Campania, nella parte in cui la Regione Campania, al fine di limitare i ricoveri per alcuni DRG ad alto rischio di inappropriata in strutture ospedaliere situate nelle Regioni di confine, disponeva per i pazienti campani la preventiva autorizzazione delle AA.SS.LL. di residenza. ■

→ [Informaiop n.42]

LE GIORNATE ASSEMBLEARI DELL'AIOP

Come affrontare insieme la crisi

→ SEGUE DA PAG. 3

monopoli creano di solito maggiori costi. Sull'assetto del sistema, Teresa Petrangolini ha rivendicato l'esigenza che le Regioni, in particolare quelle con piani di rientro, diano prova di maggiore serietà, trasparenza nei bilanci, attenzione ai cittadini e collaborazione con gli operatori privati. Il dibattito è stato concluso dal presidente Pelissero che ha condiviso sia il principio di una maggiore centralità dei cittadini - cui va riconosciuta libertà di scelta - sia quello di un rapporto di trasparenza e parità tra pubblico e privato, nell'interesse dei cittadini stessi. Per conseguire tale obiettivo, però, è necessario investire nella salute della popolazione secondo criteri corretti, che non premino gli sprechi, minando la sostenibilità del sistema sanitario, bensì i comportamenti virtuosi. Ciò richiede una migliore gestione da parte della pubblica amministrazione, nonché l'effettiva applicazione del pagamento a prestazione, finanziando così il sistema per i servizi che realmente offre ai cittadini.

L'attenzione a questi ultimi è stata anche la nota di apertura della 49ª Assemblea generale AIOP, introdotta da S.E. mons. Lorenzo Leuzzi, delegato del Vicariato di Roma per la pastorale sanitaria, e da Francesca Moccia, vice Segretario generale di Cittadinanza attiva, entrambi impegnati per la tutela dei diritti ed il rispetto dei pazienti. L'Assemblea ha registrato, infine, uno spazio elettivo per il Collegio dei Revisori dei Conti e per il Collegio dei Probiviri (vedi box) ed un Consigliere nazionale nella persona di Franco Bonanno che, dopo 33 anni di prezioso e tenace servizio, ha lasciato la Direzione generale della Sede nazionale con la gratitudine dell'intera Associazione. Pelissero ha ringraziato tutti i Soci Aiop per il sostegno ricevuto nel suo primo anno di presidenza, attribuendo i risultati conseguiti, nonostante il periodo molto difficile, all'impegno di tutti ed all'unità associativa, un bene prezioso da promuovere e difendere. ■

AIOP MOLISE

Raffaele Panichella nuovo Presidente Aiop regionale



Il dottor Raffaele Panichella dell'INM IRCCS Neuromed lo scorso 13 giugno è stato eletto Presidente AIOP della Regione Molise. Vice presidente è il dottor Marco de Biase.

→ [Informaiop n.41]

AIOP EMILIA ROMAGNA

Accordo AIOP-OO.SS. su detassazione 10% produttività (Anno fiscale 2013)



NOVELLA AMADUZZI

Il 20 maggio 2013 è stato sottoscritto il testo dell'Accordo Collettivo Regionale tra AIOP/ARIS e i tre sindacati confederali

(CGIL-CISL-UIL) in materia di incentivi alla produttività e relativa detassazione per il personale non medico dipendente delle strutture sanitarie private.

Gli effetti sono partiti dalla data di sottoscrizione di cui sopra e valgono per l'anno 2013. ■ (n.a.)

→ [Informaiop n.41]



SCARICA IL MAGAZINE IN PDF SUL TUO SMARTPHONE O TABLET



aiopmagazine

IL FOGLIO DEI SOCI AIOP

Anno II - n. 6 • LUGLIO 2013

Direttore Responsabile: Gabriele Pelissero
Coordinamento Editoriale: Maria Rosaria Lanciano, Alberta Sciachi
Coordinamento operativo: Maria Rosaria Lanciano
Redazione: Franco Bonanno, Angelo Cassoni, Maria Rosaria Lanciano, Filippo Leonardi, Patrizia Salafia, Fabiana Rinaldi, Alberta Sciachi.
Progetto grafico e impaginazione: Andrea Albanese

Autorizzazione Tribunale di Roma n. 533 del 23/12/2003

Editore: SEOP srl - via di Novella, 18, Roma
Direzione: 00193 Roma - Via Lucrezio Caro, 67
 tel. 063215653 - fax. 063215703
Internet: www.aiop.it
e-mail: uffstamp@aiop.it
Stampa: Eurolit s.r.l. - Roma

chiuso in redazione il 25 giugno 2013