



RAPPORTI INTERNAZIONALI

L'UEHP cambia volto

L'Assemblea generale dell'UEHP, che si è svolta il 14 febbraio scorso a Roma è stata un appuntamento doppiamente importante, perché, nel corso della contestuale Assemblea straordinaria, è stato approvato, dopo un anno e mezzo d'intensi lavori, un nuovo Statuto sociale

→ A PAG. 2

APPROFONDIMENTI

Sicurezza sul lavoro

La malattia derivante da una "causa di servizio" non implica necessariamente responsabilità del datore di lavoro, poiché questa potrebbe derivare da altri fattori, quali la qualità intrinsecamente usurante della ordinaria prestazione lavorativa o il logoramento dell'organismo del dipendente esposto ad un lavoro impe-

→ CONTINUA A PAG. 2

CONVEGNO AG LAZIO

Cure senza frontiere

Attuale il tema affrontato lo scorso 13 febbraio presso l'Aula Chiesa 200 della Facoltà di Economia dell'Università Luiss di Roma, durante il convegno promosso dall'AIOP Giovani Lazio e dal suo Presidente. Anche quest'anno Lorenzo Miraglia, fautore di quest'iniziativa, ha sentito l'obbligo di creare un tavolo di con-

→ CONTINUA A PAG. 3

EDITORIALE

di Gabriele Pelissero

Così non va



So bene che la mia lettera ai Soci Aiop dello scorso 19 febbraio, riguardante il testo sugli standard della rete ospedaliera contenuto nel Patto per la salute, è stata accolta come un fulmine a ciel sereno. Ma la Sede nazionale deve essere una casa trasparente per tutti, e le informazioni, anche quelle meno piacevoli, devono arrivare a tutti gli associati, senza fermarsi a livello regionale, chiamando tutti alla mobilitazione. Il testo su cui si sta lavorando al Ministero della Salute, di concerto con quello dell'Economia, attesterebbe l'accreditabilità e la sottoscrivibilità di accordi con strutture sanitarie aventi una soglia minima di 60 posti letto per acuti. Sarebbe un provvedimento che stiamo contrastando ormai da due anni, che attraversa i diversi governi e che abbiamo sempre bollato come iniquo e miope. È iniquo perché un sistema definito dalla riforma sanitaria del 1992 come paritario sarebbe penalizzante esclusivamente per la parte privata, una realtà imprenditoriale di più di 130 strutture ospedaliere che, indipendentemente dalla loro capacità

produttiva, verrebbero colpite solo perché private, senza guardare il costo, la qualità offerta e i requisiti garantiti. Ma il provvedimento sarebbe anche miope, perché anziché colpire le inefficienze del Servizio sanitario nazionale - che non riguardano un privato remunerato solo per le prestazioni rese - si accanirebbe sui soggetti che per gli stessi interventi costano sistematicamente e significativamente meno di quelli prodotti in un ospedale pubblico. Infine, un provvedimento così concepito sarebbe solo distruttivo, perché quelle che oggi sono più di 130 strutture produttive sane del Paese sarebbero trasformate in un deserto: circa 12.000 lavoratori espulsi, professionalità medico-infermieristiche, tecniche e della riabilitazione senza possibilità di occupazione, 240.000 prestazioni ospedaliere in fumo, allungamento delle liste d'attesa e crescita esponenziale della spesa sanitaria privata. Noi non siamo pregiudizialmente chiusi a politiche di crescita della qualità e dell'efficienza dell'intero SSN, ma non è certo con un taglio irrazionale e indiscriminato che sarà possibile conseguire. ■

STATUTO AIOP

Contesto ed opportunità per una nuova "condivisione"

Avviata la manutenzione dello Statuto Aiop con una road map. Election Day, rilancio di Aiop Giovani con una migliore articolazione, costituzione della Sezione Aiop Rsa, sono tra i punti più qualificanti delle nuove proposte.



di Filippo Leonardi

L'ultimo cambiamento statutario di Aiop era avvenuto nel 2003, durante la presidenza Miraglia. Era stata una revisione a 360° e probabilmente proprio la ricchezza di dinamiche interne che aveva innescato ha prodotto ora nuove esigenze per dare corpo ad una manutenzione, promossa dal Presidente nazionale Gabriele Pelissero e dal Comitato esecutivo, e avviata nel Consiglio nazionale del 26 febbraio scorso. Si tratta di pochi cambiamenti, però importanti per migliorare ancora la funzionalità di Aiop:

1. Allargamento della rappresentanza ed Election Day. Il primo aspetto riguarda l'allargamento della rappresentanza in seno al Comitato esecutivo da 4 a 6 membri. Si tratta dell'esigenza di dare espressione alla qualità della classe dirigente dell'Associazione, soprattutto regionale, maturata in questi anni. Sono stati anni in cui soprattutto le Sedi regionali si sono confrontate con le istituzioni locali quasi quotidianamente, distinguendosi nella capacità di rappresentare e di tutelare gli interessi degli associati e, in molti casi, nella puntualità e creatività con cui hanno attivato servizi di vario genere. Molte di queste, oggi, hanno colto nell'autonomia loro assegnata una grande opportunità di crescita di ottime professionalità che sono un punto di riferimento dell'intera Associazione. Il futuro vedrà però sempre più rilevante l'impegno a livello nazionale, soprattutto se si realizzerà del titolo V della Costituzione con un riequilibrio dei poteri fra centro e periferia. Per questo si deve rafforzare la struttura centrale dell'Associazione, per avere un Aiop forte nelle Regioni e più forte al

centro. A questa esigenza si associa quella dell'Election Day, cioè dell'opportunità di far coincidere le scadenze degli organi associativi con il mandato presidenziale, in modo da snellire gli appuntamenti elettorali rendendoli triennali ed evitare così la frammentarietà verificata, a volte, in questi anni.

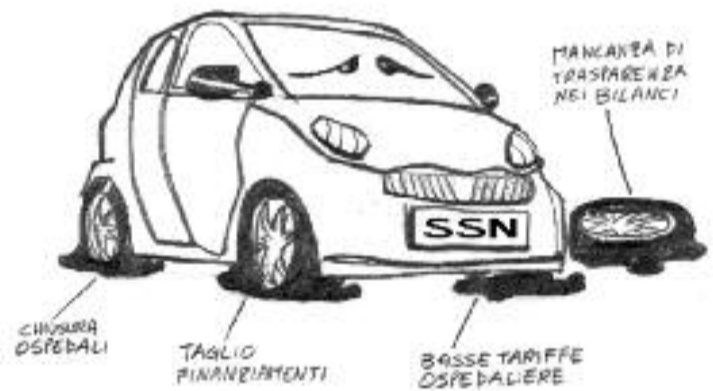
2. La migliore articolazione di Aiop Giovani. La costituzione della Sezione Aiop Giovani, nel 2003, era stata più una scommessa che un'esigenza di rappresentatività. In questi anni abbiamo assistito ad una crescita insperata di Soci giovani (oggi quasi 190) e una vivacità organizzativa straordinaria. Questa ricchezza ha oggi bisogno di articolare meglio la sua dinamica interna nei suoi rapporti con gli altri organi associativi e l'intera Sezione chiede oggi di fare un ulteriore salto di qualità.

3. L'ipotesi di costituzione della Sezione Aiop Rsa. La presenza in Aiop di strutture del settore socio-sanitario non è nuova. Pur non facenti parte dell'atto costitutivo dell'Associazione, nel corso degli anni molte nostre strutture ospedaliere sono state protagoniste di un percorso di riconversione che le ha avvicinate al cd. terzo settore. Ciò nonostante, hanno sempre chiesto di rimanere nella compagine associativa, apprezzandone la forza organizzativa e di rappresentanza generale, ma rimanendone comunque una componente piccola, anche se significativa (49 strutture esclusive più 23 miste, per un totale di ca. 5.549 p.l.). Con il cambiamento del contesto storico, soprattutto della politica sanitaria dei vari governi succedutisi negli ultimi 20 anni, e della richiesta di dare spazio a questa realtà, che in Italia è ancora in crescita nonostante i quasi 200.000

p.l. espressi, è nata l'esigenza in Aiop di interrogarsi sulla propria volontà di estendere la sua rappresentanza e le sue competenze anche in questo settore. L'operazione non è semplice, ma nemmeno impossibile, poiché si tratta di preservare la mission ospedaliera storica dell'Associazione, e nel contempo dare spazio ad una autonomia creativa di rapporti e di servizi che dia maggiori risposte alle Rsa associate e sia "appetibile" anche a strutture simili finora necessariamente esterne all'Associazione, con la voglia di "fare forza" insieme, in una compagine autorevole nel panorama dell'associazionismo del settore. L'impegno della componente RSA Aiop ha già dato dimostrazione di efficacia in tal senso. La sigla del 1° CCNL Rsa Aiop del 22/3/2012 e i successivi accordi integrativi, fino alla stipula della convenzione della polizza long term care (per la prima volta in Italia associata ad un CCNL) per i dipendenti delle Rsa, è stata una grande dimostrazione di queste potenzialità, e in un settore, quello della contrattualistica del personale, che costituiva un punto debole per le Rsa Aiop. Questo terzo punto è sicuramente il più delicato nel processo di manutenzione dello Statuto, ma non sfugge a nessuno che è quello con un grande valore strategico e con una forte potenzialità espansiva dell'Associazione.

Ma la parola d'ordine pronunciata dal presidente Pelissero in merito a questo percorso di manutenzione è "condivisione". Su questo principio si innesta la road map indicata al Consiglio nazionale del 26 febbraio: i Presidenti regionali e delle PP.AAut. Aiop sono stati invitati a sollevarne il dibattito nelle relative Assemblee e la Consulta RSA, com-

COSÌ NON VA



posta da tutte le RSA associate, procederà quindi a dividerne il testo che riguarda il loro settore e ad elaborare la bozza di Regolamento della Sezione. L'appuntamento comune sarà quindi quello del prossimo Consiglio nazionale del 15 aprile in cui verrà fatta una proposta di manutenzione più strutturata. La proposta tornerà dunque al livello re-

gionale da cui ci si attende una delibera di condivisione degli organismi regionali per fine aprile. Le prime due settimane di maggio saranno quindi dedicate ad un referendum consultivo che coinvolgerà tutti i Soci Aiop, per arrivare ad un testo condiviso per l'Assemblea straordinaria che sarà dunque indetta nella giornata del 30 maggio a Venezia. ■

Assemblea Aiop 2014 a Venezia

Quest'anno l'Aiop celebrerà la sua cinquantesima Assemblea Generale a Venezia, dal 29 al 31 maggio 2014, presso l'Hilton Molino Stucky dell'isola di Giudecca.

Il programma di massima sarà il seguente: giovedì 29 maggio il Convegno nazionale Aiop Giovani; venerdì 30 maggio il Convegno nazionale Aiop e sabato 31 maggio la cinquantesima Assemblea Generale annuale dei Soci.

Considerata la complessità logistico-organizzativa del luogo, per poter assicurare le migliori condizioni, si consiglia di provvedere d'ora alle prenotazioni alberghiere secondo le note indicate nella circolare dell'Aiop n. 16/2014 se ancora non avete provveduto.



RAPPORTI INTERNAZIONALI

L'UEHP cambia volto



di Alberta Sciachi

L'Assemblea generale dell'UEHP, che si è svolta il 14 febbraio scorso a Roma, sede legale della nostra Associazione europea, è stata un appuntamento doppiamente importante, perché, nel corso della contestuale Assemblea straordinaria, è stato approvato, dopo un anno e mezzo d'intensi lavori, un nuovo Statuto sociale destinato a rispondere meglio alle nuove esigenze di una politica sanitaria europea, che sta acquistando sempre maggiore slancio e richiede pertanto un coinvolgimento sempre più efficace. In effetti attraverso la revisione statutaria approvata, si vuole dare nuovo impulso all'attività di lobbying presso le istituzioni centrali dell'UE, volta a rappresentare l'ospedalità privata in Europa, promuovendo le condizioni politiche ed economiche che favoriscono l'iniziativa privata nell'ambito della sanità, tutelando il diritto di stabilimento delle strutture private e rafforzando il loro ruolo all'interno dei sistemi sanitari dei Paesi membri.

Nel nuovo assetto dell'UEHP vengono affidate all'Assemblea i compiti di maggior rilievo sotto il profilo elettivo e gestionale. Al suo interno, ogni Associazione nazionale dispone di un numero di voti percentualmente correlato al numero di posti letto acuti e psichiatrici rappresentati nonché alla relativa quota associativa. Diversamente da quanto accadeva in passato, all'Assemblea, oltre ai compiti istituzionali già di sua competenza, spetta anche l'elezione dei membri del Comitato direttivo, portato da sette a nove rappresentanti, a cominciare da quella del Presidente e di due Vice presidenti. Si intende così dare rappresentatività alle varie componenti nazionali, compresi i Paesi dell'Est, che si stanno affacciando al mercato sanitario europeo. Al Consiglio compete invece il compito di elaborare la politica associativa, definendo l'orientamento e la strategia operativa ed attuandola attraverso la costituzione dei necessari gruppi di lavoro, i quali portano avanti in maniera continuativa i contatti con le istituzioni centrali e l'elaborazione delle posizioni comuni, da sottoporre all'approvazione del Consiglio e dell'Assemblea. A tale organismo prendono parte per ogni Paese

due membri designati dalle Associazioni aderenti, che dispongono tutte di un uguale numero di voti.

Al di là delle pur fondamentali ristrutturazioni interne, è opportuno acquisire un'idea più concreta dell'attività effettivamente svolta e del suo interesse. Ci limitiamo qui a sottolineare alcuni punti dell'attività progettata per il 2014 dalla Presidenza, dalla Delegazione generale e dai gruppi di lavoro su specifiche problematiche.

All'inizio del nuovo anno, entro febbraio-marzo, è prevista la risposta a due consultazioni pubbliche della Commissione europea: la prima sulla sicurezza del paziente e la qualità delle cure, la seconda sulla modernizzazione della disciplina relativa agli aiuti di Stato.

È stata approvata anche una interrogazione al Parlamento europeo, da presentare prima della fine della legislatura o eventualmente all'inizio della prossima, in merito all'applicazione della nuova Direttiva sull'accesso alle prestazioni transfrontaliere sia al settore pubblico sia a quello privato accreditato, tra i quali i cittadini europei devono essere liberi di poter scegliere.

Naturalmente per portare avanti



tutte queste iniziative sono essenziali i contatti regolari con la DG sanità della Commissione ed in particolare quelli già positivamente avviati con il suo Direttore Testori Coggi, in precedenti incontri presso la Sede europea di Confindustria a Bruxelles.

Come si sa, il 2014 è l'anno delle elezioni europee che cadranno sotto il semestre di Presidenza italiana dell'Unione. In questa prospettiva acquista particolare rilievo l'iniziativa in corso per l'organizzazione di una conferenza europea, da iscrivere ufficialmente nell'agenda della Presidenza del nostro Paese, sulla sostenibilità dei sistemi sanitari. Si tratta di una manifestazione di prestigio che potrebbe dare una grande visibilità non solo all'UEHP, ma anche all'

AIOP, grazie alla partecipazione di diversi Ministri della Sanità, di rappresentanti della Commissione e del Parlamento europeo, di altri stakeholders, nonché della stampa internazionale.

Accanto a questi progetti di ampio respiro, sono da segnalare le attività dei gruppi di lavoro su temi certo non secondari, che spaziano dallo studio comparativo dei prezzi dei farmaci agli aiuti di Stato, dalla mobilità dei pazienti al progetto di label di qualità dell'ospedalità privata europea, dai finanziamenti europei all'informatica sanitaria.

C'è molto lavoro da fare e si spera che il nuovo assetto dell'UEHP renda ancora più dinamico, tempestivo ed efficace il nostro fare. ■

INCONTRI DI AFFARI ITALO-TEDESCHI/11ª EDIZIONE

PMI tedesche e mercato sanitario italiano

Alcune Piccole e medie Imprese tedesche, non ancora attive sul mercato italiano, selezionate sulla base della loro capacità di innovazione tecnologica e unicità dei prodotti e servizi, hanno presentato prodotti dedicati al settore sanitario.

È iniziato alla Scuola germanica di Roma, lo scorso 17 febbraio, l'11ª edizione degli incontri di affari italo-tedeschi, organizzato da SBS systems for business con il supporto del Ministero tedesco federale per l'Economia ed Energia, che ha poi fatto tappa a Milano e a Rovereto nei due giorni successivi. Il tour, aperto dal ministro plenipotenziario dell'Ambasciata tedesca a Roma, Martina Nibbeling-Wrießnig, ha consentito a 18 tra le migliori PMI tedesche, non ancora attive sul mercato italiano, selezionate sulla base della loro capacità di innovazione tecnologica e unicità dei prodotti e servizi, di presentare prodotti dedicati al settore sanitario.

All'incontro sono intervenuti Filippo Leonardi (Aiop), che ha presentato le caratteristiche del circuito ospedaliero italiano, in particolare quello privato; Alberto De Santis, presidente Anaste, Fortunato Marino, segretario Fiaso, e Nevio Boscaroli, della Sede nazionale Aris.

La seconda giornata, che si è svolta a Milano,



ha avuto nel programma una serie di incontri personalizzati di affari, organizzati su appuntamento. In tale occasione è stato possibile incontrare i vertici delle imprese tedesche e discutere nei dettagli sia gli aspetti commerciali che quelli tecnici.

Il terzo appuntamento, quello di Rovereto (TN), in collaborazione con Trentino Sviluppo Spa, ha previsto anche in questa fase, nella mattina, incontri di affari personalizzati mentre nel pomeriggio si sono svolte delle visite tecniche presso le principali strutture ospedaliere regionali. ■

Per informazioni sul progetto:
www.tecnologietedesche.it
Responsabile del progetto:
Stefano Candia - 06 39031190

APPROFONDIMENTI GIUSLAVORISTICI

di Sonia Gallozzi

AVVOCATO
CONSULENTE
SEDE NAZIONALE AIOP

Sicurezza sul lavoro e responsabilità del datore di lavoro

L'Avvocato Sonia Gallozzi, consulente Aiop nazionale, segnala alcune massime afferenti la sicurezza sul lavoro e le relative responsabilità del datore di lavoro.

CASS. CIV. SEZ. LAVORO N. 2038
DEL 29 GENNAIO 2013

La malattia derivante da una "causa di servizio" non implica necessariamente responsabilità del datore di lavoro, poiché questa potrebbe derivare da altri fattori, quali la qualità intrinsecamente usurante della ordinaria prestazione lavorativa o il logoramento dell'organismo del dipendente esposto ad un lavoro impegnativo per un lasso di tempo più o meno lungo. Pertanto, perché vi sia responsabilità del datore di lavoro, questi deve aver violato gli obblighi di comportamento imposti da norme di legge o suggeriti dalle conoscenze sperimentali o tecniche del momento. Ne consegue che incombe sul lavoratore che lamenti di avere subito, a causa dell'attività lavorativa svolta, un danno alla salute, l'onere di provare l'esistenza di tale danno, come pure la nocività dell'ambiente di lavoro, nonché il nesso tra l'uno e l'altro, e solo se il lavoratore abbia fornito la prova di tali circostanze sussiste per il datore di lavoro l'onere di provare di avere

adottato tutte le cautele necessarie ad impedire il verificarsi del danno e che la malattia del dipendente non è ricollegabile alla inosservanza di tali obblighi.

CASS. CIV. SEZ. LAVORO N. 886 I
DELL'11 APRILE 2013

La massima in esame esclude la responsabilità datoriale per l'infortunio occorso al lavoratore, allorché l'infortunio si verificò per un comportamento del dipendente che presenti i caratteri dell'abnormità e dell'assoluta inopinabilità. Nell'ambito delle norme dettate in tema di prevenzione degli infortuni sul lavoro, tese ad impedire l'insorgenza di situazioni pericolose, la condotta del lavoratore può quindi comportare l'esonerazione totale dell'imprenditore da ogni responsabilità ove questa presenti i caratteri dell'abnormità, inopinabilità ed esorbitanza, fermo restando che è comunque necessaria, a tal fine, una rigorosa dimostrazione dell'indipendenza del comportamento del lavoratore dalla sfera di organizzazione e dalle finalità del lavoro. ■

→ [Informaiop n.69]

AIOP GIOVANI LAZIO

Cure senza frontiere: rischio o opportunità?

Convegno a Roma sulla mobilità transfrontaliera dei pazienti in Europa

di Fabiana Rinaldi

Attuale il tema affrontato lo scorso 13 febbraio presso l'Aula Chiesa 200 della Facoltà di Economia dell'Università Luiss di Roma, durante il convegno promosso dall' Aiop Giovani Lazio e dal suo Presidente. Anche quest'anno Lorenzo Miraglia, fautore di que-



LUCIANO MONTI



MARC SCHREINER



MARTIN GLEITSMANN



LORENZO MIRAGLIA



LA MODERATRICE DEL CONVEGNO FEDERICA DE VIZIA



DOMENICO MUSUMECI E JESSICA FARONI

st'iniziativa, ha sentito l'obbligo di creare un tavolo di confronto per approfondire la cultura sanitaria dei diversi Paesi dell'Unione, anche a seguito di quanto disciplinato dalla direttiva 2011/24/UE sulla mobilità delle cure transfrontaliere. Si è così tentato, grazie al coinvolgimento di alcuni rappresentanti stranieri, quali Marc Schreiner, membro del direttivo dell'HOPE, l'European Hospital and Healthcare Federation e Martin Gleitsmann, Capo del dipartimento di Politiche sociali e salute della Camera di commercio austriaca,

di comprendere come la direttiva sia stata recepita nei rispettivi Stati. Gli stessi esponenti della sanità europea coinvolti in quest'iniziativa hanno illustrato nel dettaglio le modalità di recepimento e applicazione del provvedimento da parte di Austria e Germania. Martin Gleitsmann nel suo intervento ha infatti precisato come a differenza dell'Italia, d'ora in poi nel suo Paese i cittadini austriaci acquisiranno il diritto ad ottenere un totale risarcimento dei costi sostenuti dal paziente. Sulla situazione del Servizio sanitario nazionale ita-

liano sono invece intervenuti Luciano Monti, docente di politica economica europea dell'Università la Luiss, Jessica Faroni, presidente di Aiop Lazio e Domenico Musumeci, presidente di Aiop Giovani. A sostegno di quest'iniziativa, ci sono state anche le parole del presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti, non presente al convegno, ma che è intervenuto sul tema riportando la sua posizione in una lettera rivolta a Lorenzo Miraglia, in quanto Presidente di Aiop Giovani Lazio: "Gli italiani che vanno all'estero per curarsi sono più numerosi dei pazienti che arrivano da altri Paesi." Nonostante

che queste sue parole aprano le porte a scenari decisamente pessimistici, ritiene che: "la direttiva europea si affacci a nuovi e interessanti scenari. Il Lazio ha per le sue caratteristiche punti di eccellenza la possibilità di diventare un centro di attrazione di livello nazionale e soprannazionale. Per farlo, tuttavia, occorre un sistema competitivo." Si riuscirà ad ottenere una migliore qualità nelle cure in tutta l'Europa?

L'Italia riuscirà a far emergere le potenzialità del nostro sistema delle cure in un contesto europeo che sembra essere più all'avanguardia? Di fronte a domande certe e a risposte sempre più incerte, indiscutibile è la mobilitazione proattiva dell' Aiop Giovani di fronte a questi temi. Ne emerge una realtà dinamica con la quale poter collaborare. ■

INFORMAZIONI, MATERIALI E INTERVISTE SU WWW.AIOPGIOVANI.IT

COMPETIZIONE, SOSTENIBILITÀ E QUALITÀ

Tre parole chiave per una buona sanità

Non sarà di certo la "spending review" o qualche nuova manovra di cassa a salvare il nostro Servizio sanitario nazionale. Questo è quanto emerso chiaramente lo scorso 13 febbraio durante il seminario che si è tenuto presso l'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato. Si è trattato di un seminario a porte chiuse, promosso dall'Istituto Bruno Leoni, in collaborazione con l' Aiop, a cui hanno partecipato esperti del settore sanitario, figure istituzionali e rappresentanti di varie associazioni di categoria. La riunione, coordinata da Alberto Mingardi dell'IBL, affiancato dalla presenza di Giovanni Pitruzzella, Presidente AGCM, e di Gabriele Pelissero, Presidente nazionale Aiop, è stata un'occasione per

guardare con criticità all'attuale sistema sanitario, ipotizzando delle ricette per il futuro del welfare del nostro Paese. In uno scenario in cui gli interventi finanziari adottati hanno rischiato solo di deprimere ulteriormente un settore trainante per l'economia del Paese, come quello della sanità, fatto di capitale umano di qualità, di imprese che operano in aree sempre più all'avanguardia, emerge chiaramente l'esigenza di "dover ripartire", di dover necessariamente invertire la tendenza adottata nel corso degli ultimi anni. La sanità italiana ha bisogno di una scossa per riuscire a mantenersi al passo con il confronto europeo. Ad oggi, come sottolineato anche da Gabriele Pelissero, Presidente nazio-

nale Aiop, "Nella sanità c'è competizione, anche se con un'Italia che nell'attuale contesto europeo rappresenta niente meno che il fanalino di coda sul piano della spesa sanitaria. Basti pensare che nel nostro Paese, gli investimenti nel biomedicale o in altri settori tra loro equiparabili in materia di ricerca scientifica, sono meno che in tutti i Paesi dell'Unione europea." "Sul piano della sostenibilità poi - ha ribadito sempre Pelissero - necessario è un miracolo dell'efficienza. C'è, l'urgenza di non sottrarre ulteriormente risorse al sistema, perché qualunque manovra di cassa, se adottata, avrebbe come esiti da un lato la riduzione di fatto dei livelli di assistenza, dall'altro l'ulteriore degrado del sistema. Pertanto, c'è la necessità di inserire finalmente una forte dose di trasparenza e semplificazione nella gestione dei sistemi regionali a partire, soprattutto, dall'obbligo di rendere trasparenti i bilanci per tutte le aziende sanitarie e ospedaliere pubbliche".

Un altro aspetto che si è intessuto in questo filo di dibattiti è il bisogno di una forte guida politica. Lo stesso onorevole Yoram Gudgeld immagina possibile una riforma del sistema che mantenga i principi di base, ma che inneschi meccanismi virtuosi di razionalizzazione delle risorse solo con una figura in grado di catalizzare e promuovere le riforme necessarie per rilanciare il nostro Paese. ■

CONVENZIONI Federlab e attività formativa

La Commissione nazionale per la Formazione continua ha stabilito che, anche per il triennio 2014-2016, i crediti da conseguire dovranno essere 150. A tale proposito, l' Aiop, intenzionata a promuovere un ulteriore servizio a vantaggio dei propri associati, ha stretto una convenzione con Federlab, l'Associazione di categoria maggiormente rappresentativa dei Laboratori di Analisi cliniche e dei Centri poliambulatori, che opera anche nel campo della formazione continua. Pertanto, tutti i professionisti della sanità avranno la possibilità di conseguire 50 crediti formativi annuali in FAD al costo di 75,00 euro. Gli infermieri, invece, potranno conseguire 35 crediti ad un costo di 50,00 euro. Le strutture Aiop interessate, potranno contattare direttamente la Segreteria FederLab E.C.M. per concordare operativamente l'attuazione della convenzione e l'attivazione dei corsi desiderati telefonando al numero: 081-19560060. Per info: www.federlabecm.it ■

VITA ASSOCIATIVA

Ricorso Aiop al Consiglio di Stato

Per l'annullamento sull'adeguamento del tariffario nazionale anche un'interpellanza urgente al Ministro della Salute

"In questa nazione si perpetra già una grande sperequazione nei confronti di una parte della sanità pubblica; vorrei ricordare all'Aula e al Ministro che la sanità pubblica non è esclusivamente monopolio statale, perché quando si parla di sanità pubblica ci si riferisce anche a quella parte che non è a gestione statale in quanto quest'ultima, come lei insegna, è accessibile a tutti e gratuita per chi ne ha diritto.

Orbene, in questo Stato per la stessa prestazione si paga a tariffa una parte e si continua a voler far pagare a piè di lista l'omologa parte a gestione statale creando una forma di sperequazione, più volte censurata dall'autorità Antitrust, che non ha senso in uno Stato che piange miseria e continua ad imporre tasse a causa di un deficit strutturale e della grande mole di debito pubblico. Infatti, logica ed economicità vorrebbero che se dall'esterno acquistiamo una prestazione con determinati criteri di qualità ad un prezzo predeterminato, all'interno di quel prezzo dovrebbe stare anche la parte riferita all'analoga struttura pubblica che fornisce la stessa identica prestazione, sia essa una glicemia, una visita specialistica o una radiografia." Così il senatore Vincenzo D'Anna nel corso dell'interpellanza urgente al Ministro della Salute in merito all'adeguamento delle tariffe.

A seguito del rigetto del ricorso per l'annullamento del tariffario nazionale, anche il Comitato esecutivo Aiop ha dato mandato al proprio Collegio legale - formato dall'avvocato Enzo Paolini, professor Vito Bellini, avvocato Giustino Ciampoli, avvocato Bruno Ricciardelli, cui sono stati aggiunti il professor Beniamino Caravita di Toritto, ordinario di Diritto pubblico alla Sapienza di Roma, e l'avvocato Carlo Comandè, del Foro di Palermo - di provvedere al ricorso avverso la sentenza del TAR Lazio dinanzi al Consiglio di Stato.

Pertanto, le Sedi Regionali e delle Province Autonome si sono adoperate per la raccolta delle adesioni e delle sottoscrizioni. L'onere del ricorso sarà a carico della Sede nazionale Aiop e lo stesso presidente nazionale, Gabriele Pelissero, ha dichiarato che: "In una fase anche politica così delicata per il nostro Paese, elemento che il Tar Lazio aveva dimostrato di tenere in grande considerazione, la nostra Associazione è ancora più determinata per l'affermazione dei principi di diritto e di ragionevolezza. Perciò è necessaria la collaborazione di tutti." ■ (mr)

REPORT ATTIVITÀ AIOP

FEBBRAIO - MARZO 2014

lunedì 3 febbraio ore 11.00 Roma - Federsanità Anci - Incontro Coordinamento inter-regionale tra le Aziende Ospedaliere di rilievo nazionale e di Alta specializzazione (Pelissero)	giovedì 20 febbraio ore 11,00 Roma - Fonter - Comitato di valutazione socio-sanitario (Leonardi, Cassoni)
lunedì 3 febbraio ore 17.00 Roma - Assemblea Aiop Giovani Lazio	giovedì 20 febbraio ore 9,00 Incontro al Ministero della Salute sul Patto per la Salute (Pelissero, Cittadini, Leonardi)
lunedì 10 febbraio ore 11.30 Incontro Aiop-Federsanità (Leonardi, Cassoni)	lunedì 24 febbraio ore 12.00 Roma - Incontro con UniRoma 3 (Leonardi)
mercoledì 12 febbraio ore 17.30 Trento - Assemblea Ordinaria Aiop Trentino	mercoledì 26 febbraio ore 9.30 Comitato Esecutivo
mercoledì 12 febbraio ore 15.00 Napoli - Assemblea Aiop Avellino	mercoledì 26 febbraio ore 11.00 Roma - Collegio Revisori Conti
giovedì 13 febbraio ore 10 Roma Seminario AIOP-IBL-Autorità Antitrust "Competizione, sostenibilità e qualità"	mercoledì 26 febbraio ore 14.30 Roma - Consiglio Nazionale
giovedì 13 febbraio ore 15,00 Roma - Collegio legale Aiop (Paolini)	venerdì 7 marzo ore 14.30 Roma - Consulta RSA
giovedì 13 febbraio ore 14 Roma - LUISS, Convegno Aiop Giovani Lazio "Mobilità transfrontaliera dei pazienti in Europa: rischio o opportunità?"	martedì 11 marzo ore 9.30 Roma - Incontro Action Institute - Autorità Antitrust (Pelissero, Leonardi)
venerdì 14 febbraio ore 10 Roma - Grand Hotel Flora - Assemblea UEHP	venerdì 14 marzo ore 9.30 Castrocaro Terme FC - Comitato Esecutivo
venerdì 14 febbraio ore 16.00 Roma - Comitato Esecutivo	martedì 18 marzo ore 12.00 Roma - Incontro Aiop-Sicoop (Leonardi, Faroni)
lunedì 17 febbraio ore 10.00 Roma - Innovazione e sviluppo tecnologico nella sanità (Giornate di incontri italo-tedeschi) (Leonardi)	martedì 25 marzo ore 9.30 Milano - Convegno Istituto Internazionale di Ricerca (patrocinio AIOP)
	mercoledì 26 marzo ore 9,30 Comitato Esecutivo
	mercoledì 26-27 marzo ore 16.00 Roma Domus Mariae - Incontro Rete Sedi regionali AIOP

AIOP TOSCANA

Rischio clinico: avvio al programma di formazione



di Vanessa Sbardellati

La Regione Toscana con la delibera n. 49 del 28/01/2014 ha approvato di stabilire un programma di formazione sul rischio clinico. Le linee guida per le aziende sanitarie sulla formazione sanitaria sul rischio clinico sono redatte dalla "Commissione Regionale per la formazione sanitaria", così come previsto dall'art 51 comma 5 della L. R. 40/2005.

La Regione Toscana ha ritenuto inoltre opportuno stanziare a tale scopo 500.000,00 euro. Queste risorse saranno suddivise fra le Aziende sanitarie in base al numero del personale dipendente da ciascuna Azienda.

Per accedere a tale finanziamento è stato previsto poi l'obbligo per le Aziende sanitarie di presentare in Regione un programma di formazione sul rischio clinico; tale programma dovrà pervenire entro il 31/03/2014 e le Aziende che saranno ammesse al finanziamento, dovranno presentare, una volta realizzato il loro programma, una relazione che contiene la descrizione degli esiti con il rendiconto delle spese ■

AIOP CALTANISSETTA

Il sistema sanitario siciliano è in mani sicure

"Il sistema sanitario siciliano è in mani sicure" è il commento di Francesco Crimaldi, Presidente dell'Aiop di Caltanissetta alla notizia che il governo ha assegnato alla regione siciliana 500 milioni di fondi per la sanità. "Dopo anni di sacrifici, la cura del piano di rientro funziona e consente alla nostra regione di ottenere un considerevole riconoscimento da parte del governo italiano. Fino a pochi anni fa - continua Crimaldi - la sanità generava un deficit di centinaia di milioni di euro ogni anno, appesantiva il bilancio, frenava lo sviluppo, i governi del passato facevano della salute pubblica "merce di scambio", creando instabilità finanziaria e scaricando su imprese e cittadini l'insostenibile peso di una voragine di debiti. Oggi siamo lontani da quell'abisso, grazie all'operato dell'assessore Borsellino ed alla volontà di risanamento del Presidente Crocetta. Tutto ciò - conclude il Presidente dell'Aiop di Caltanissetta - è avvenuto senza che il diritto alla salute dei siciliani sia stato compromesso o violato".

ALL'AIOP I FAX VANNO IN PENSIONE

Solo mail per le comunicazioni associative

Come già annunciato in una circolare (prot. 88 del 4 febbraio) dal 1° marzo 2014 le comunicazioni della Sede nazionale saranno inviate esclusivamente per email, eliminando definitivamente il fax. È già stato chiesto a tutti gli Associati con un modulo (scaricabile al link: www.aiop.it/Portals/4/email.xls)

di indicare gli indirizzi email dove ricevere le comunicazioni (circolari, Rassegna stampa ed Informaiop, la newsletter settimanale). Una volta compilato, il modulo va salvato e inviato via mail a dati@aiop.it.

A questo stesso indirizzo si potranno comunicare in seguito eventuali future variazioni. ■

AIOP SARDEGNA

Nuovo contratto tra le Asl e le strutture private accreditate



di Andrea Pirastu (*)

La Giunta della Regione Sardegna ha approvato una delibera concernente il nuovo schema tipo di contratto che le ASL devono sottoscrivere con le strutture private accreditate.

Nella medesima delibera vengono individuati anche i criteri a cui le ASL si devono attenere per quantificare i tetti di spesa delle singole strutture.

Lo schema tipo di contratto per l'acquisizione di prestazioni di assistenza ospedaliera ricalca quasi totalmente il precedente schema in essere (vedi Inform@iop del 17.10.2012) ed è complessivamente un testo equilibrato che tiene conto della necessità delle Case di cura di avere un rapporto contrattuale che gli permetta di svolgere serenamente l'attività e lasci spazio nel contempo a una programmazione dell'attività.

Tra gli aspetti positivi si segnala l'articolo 7 che semplifica le modalità d'accesso dei pazienti alle strutture accreditate e tratta specificatamente i ricoveri nelle Case di cura accreditate per i ricoveri d'urgenza d'ostetricia. Importante è anche quanto previsto nell'ultimo comma dell'articolo 6 che stabilisce che nell'ambito della loro attività le Case di cura possono godere della compensazione tra differenti livelli e sottolivelli assistenziali tra le diverse discipline e i livelli assistenziali.

Per quanto concerne la remunerazione delle prestazioni all'articolo 16 vengono confermati i termini di pagamento a sessanta giorni (95%) e a 120 giorni il residuo 5% una volta effettuati i controlli da parte delle ASL. Sotto questo profilo già da oltre tre anni la nostra è un'isola felice, in quanto i termini suindicati vengono rispettati rigorosamente dalle ASL.

Per ultimo, ma non in ordine di importanza, è il lodo arbitrale previsto nell'articolo 21 dello schema di contratto che richiama l'articolo 7 dell'accordo AIOP-AISSP-Regione del 29.7.2013 (vedi Inform@iop del 2.8.13)

In sintesi, la Sardegna naviga in buone acque, ma prima la politica rigida dei budget, poi la spending review hanno limitato le grandi potenzialità del comparto che pur incidendo solo per il 3% della spesa sanitaria regionale eroga il 15% delle prestazioni di ricovero.

C'è solo da sperare che il nuovo governatore metta velocemente a fuoco le problematiche della Sanità e in particolare la realtà dell'ospedalità privata accreditata che conta 11 Case di cura e circa 1500 buste paga. ■

*Presidente Aiop Sardegna

→ [Informaiop n.70]

NOVITÀ PER IL SERVIZIO DI CONSULENZA DEL LAVORO

La Relazione Socio-sanitaria della Regione del Veneto è un documento la cui finalità è quella di offrire un quadro completo e accessibile della situazione socio sanitaria regionale.

Nell'ambito di una generale riorganizzazione dei servizi offerti, il dottor Arnaldo Buratti, consulente del lavoro, termina la sua collaborazione quasi ventiquennale con Aiop nazionale, diventata nel tempo un autorevole punto di riferimento dal punto di vista tecnico-giuridico anche grazie alla preziosa collaborazione dei suoi esperti, alla competenza e passione con cui hanno supportato l'attività della Sede nazionale.

Il dottor Buratti è stato uno di questi protagonisti e a lui esprimiamo la viva gratitudine, anche a nome dei tanti nostri associati che con lui hanno interagito in questi anni. Dal 1° febbraio al suo posto c'è il dottor David Trotti, (Consulente del Lavoro, Coordinatore del Centro studi nazionale dell'Associazione Italiana per la Direzione del personale e coordinatore scientifico dell'area Lavoro della Rivista Consulenza), che si occuperà della consulenza del lavoro ed in particolare degli aspetti contributivi, fiscali ed assicurativi del rapporto di lavoro subordinato e parasubordinato, e quindi agirà in modo complementare alla consulenza giuslavorista dell'avvocato Sonia Gallozzi.

Il dottor Trotti ha assicurato la sua presenza, in questo primo periodo, un giorno alla settimana, il venerdì mattina - dalle ore 10.00 alle ore 12.30 - per rispondere oralmente ai quesiti sulle materie di sua competenza. Rimane ferma la possibilità di indirizzare a lui, tramite la Sede nazionale, quesiti scritti.

AIOP LOMBARDIA

Esenzione ticket farmaci e specialistica

di Antonella Tuccia

Con delibera di Giunta Regionale n. 1095 del 16/12/2013 sono state confermate le seguenti esenzioni per l'anno 2014 per i cittadini iscritti al Sistema sanitario regionale.

Per quanto riguarda la spesa farmaceutica e per le prestazioni di specialistica ambulatoriale saranno esenti i minori di 14 anni indipendentemente dal reddito; i disoccupati con reddito pari o inferiore a 27.000 € l'anno e i familiari a loro carico per la durata di tale condizione; i cittadini in cassa integrazione straordinaria o in deroga o in mobilità e i cittadini cui è stato concesso il contratto di solidarietà con retribuzione non superiore ai massimali previsti dalla Circolare dell'INPS n. 14/2013 e suoi successivi aggiornamenti.

Per la sola specialistica ambulatoriale è stata confermata l'esenzione per i soggetti con età superiore ai 65 anni e con reddito familiare fiscale inferiore o uguale a € 38.500.

A partire dal 31/3/2014 l'esenzione alla sola assistenza farmaceutica riguarderà i cittadini iscritti al Sistema sanitario regionale con età uguale o superiore a 66 anni con un reddito familiare fiscale annuale fino a € 18.000 (stimando circa 800.000 potenziali beneficiari). ■

→ [Informaiop n.70]

AIOP CAMPANIA

Covotta, Presidente provinciale Aiop Avellino

Lo scorso 12 febbraio presso la sede dell'Aiop Campania, l'Assemblea provinciale delle Istituzioni sanitarie associate del territorio di Avellino, nel rinnovare le cariche sociali per il triennio 2014/2016 ha eletto all'unanimità Domenico Covotta, Presidente provinciale Aiop Avellino. ■

→ [Informaiop n.71]

aiopmagazine

IL FOGLIO DEI SOCI AIOP
Anno III - n. 3 • MARZO 2014**Direttore Responsabile:**
Gabriele Pelissero**Coordinamento Editoriale:**
Maria Rosaria Lanciano, Alberta Sciacchi**Coordinamento operativo:**
Maria Rosaria Lanciano**Redazione:** Angelo Cassoni, Maria Rosaria Lanciano, Filippo Leonardi, Patrizia Salafia, Fabiana Rinaldi, Alberta Sciacchi.**Progetto grafico e impaginazione:**
Andrea AlbaneseAutorizzazione Tribunale di Roma
n. 533 del 23/1/2003**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:** frinaldi@aiop.it**Stampa:** Grafica Di Marcotullio - Roma

chiuso in redazione il 6 marzo 2014

SCARICA
IL MAGAZINE
IN PDF