



SOCIETÀ ITALIANA PER L'ASSISTENZA PSICHIATRICA

Aderire alla S.I.A.P.

Il 23 dicembre scorso, su iniziativa dell'AIOP e con il sostegno dei soci fondatori, espressione di molte realtà ospedaliere private italiane, è nata la S.I.A.P., la risposta culturale e scientifica più concreta alle emergenze attuali del settore psichiatrico, spesso strumentalmente interpretate e liquidate come pure e semplici istanze corporative o di difesa di interessi imprenditoriali.

Pertanto, medici, infermieri e tecnici che operano nell'ambito dell'assistenza psichiatrica, per iscriversi alla società, potranno rivolgersi al seguente indirizzo email: segreteria@siapsi.it



PRIMO PIANO

Dai tagli lineari a quelli selettivi

Segnalazione Aiop all'Autorità Antitrust



di Filippo Leonardi

Il fatto che non piovesse non significava che il cielo non fosse nuvoloso. L'appuntamento con i tagli alla sanità della Legge di stabilità degli ultimi anni sembrava puntuale come il capodanno. Aveva quindi destato ottimismo il provvedimento finanziario per il 2015 (legge 23/12/2014, n. 190) che aveva lasciato indenne il settore sanitario dopo la lunga stagione della spending review. Per la verità, il comma 398 dell'art. 1 prevedeva una partecipazione delle Regioni a Statuto ordinario alla riduzione della spesa pubblica di 3.542 milioni. Da qui la proposta di Intesa da parte delle Regioni (fino a quella del 19/2/2015) di un taglio del 4,5% alle prestazioni delle strutture private accreditate, per un risparmio di 350 milioni di euro. Queste premesse hanno più che preoccupato l'AIOP, che ha visto in questa proposta il tentativo delle Regioni di scaricare sul Governo centrale la responsabilità della politica dei tagli, eludendo la necessità di mettere mano, con propri provvedimenti, ai vasti margini di riconosciuta inefficienza e spreco che caratterizzano la spesa pubblica periferica. Il 13 febbraio scorso, quindi, la Sede nazionale AIOP ha presentato una importante Segnalazione in tal senso all'Autorità Garante della Concorrenza e del Mercato (AGCM), in cui sono stati evidenziati tre principi fondamentali.

Il primo è la compresenza e l'equiparazione, all'interno del SSN, di strutture pubbliche e private accreditate poste tra loro in posizione concorrenziale e funzionale a garantire l'efficiente funzionamento del mercato sanitario e la piena attuazione del fondamentale diritto alla salute sancito dall'art. 32 della Costituzione. In secondo luogo, la riduzione della spesa pubblica destinata alla remunera-



“La riduzione della spesa pubblica destinata alla remunerazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate impedisce la piena attuazione del diritto alla libera scelta del luogo di cura.”

nerazione delle prestazioni erogate dalle strutture private accreditate impedisce la piena attuazione del diritto alla libera scelta del luogo di cura. Ciò comporta una evidente distorsione della concorrenza nel settore sanitario, in quanto l'opzione per le strutture sanitarie pubbliche è determinata non dal funzionamento del mercato, basato sull'efficienza delle prestazioni offerte dai diversi operatori, ma dalla aprioristica concentrazione delle risorse del SSN in favore delle strutture pubbliche, indipendentemente dalla loro effettiva maggiore capacità ed efficienza.

Infine ci sono i maggiori costi sostenuti dal SSN nel comparto della sanità pubblica non giustificano il sacrificio imposto al comparto della sanità privata accreditata (14% della spesa ospedaliera), neanche da esigenze di interesse generale, che invece dovrebbero essere rivolte alla rimozione delle inefficienze e degli sprechi che si annidano nella componente preponderante del sistema. Non resta dunque che attendere il giudizio dell'AGCM, che ci auguriamo coerente con la linea indicata dall'Autorità Garante negli ultimi tempi. ■

EDITORIALE

di Gabriele Pelissero

Eluso ancora una volta il vero risanamento della sanità

L'Aiop si appella nuovamente a Renzi e al Ministro Lorenzin



Signor Presidente, Signora Ministro,

debbo purtroppo richiamare la mia lettera dell'11 dicembre 2014 con la quale ho rappresentato la preoccupazione di tutta la rete di Aziende ospedaliere di diritto privato associate all'AIOP in merito alla possibilità di inserire, nella revisione del Patto per la Salute, un nuovo taglio selettivo nei confronti delle prestazioni erogate ai cittadini italiani dal privato accreditato per conto del SSN.

Questa prospettiva trova oggi conferma nella proposta elaborata dalle Regioni, e resa pubblica, che determinando il contributo regionale al risanamento dei costi pubblici per il 2015 prevede, all'allegato 1, emendamento 1 e tabella 2, un taglio di 2 miliardi di euro alla spesa sanitaria, di cui 350 milioni di euro alle prestazioni fornite dagli erogatori privati.

Riteniamo questa proposta fortemente sbagliata. Non si tratta infatti di una misura di "razionalizzazione ed efficientamento" come l'Emendamento proposto afferma, ma una misura di razionamento delle prestazioni, che colpisce l'erogatore

più virtuoso, che assicura il 25% di tutte le prestazioni ospedaliere del SSN con una spesa del 15%. Se ciò fosse applicato, dopo tre anni di tagli successivi, metterebbe in grande crisi molti nostri associati soprattutto nelle Regioni in piano di rientro, con pesanti riflessi occupazionali e ulteriore riduzione della reale copertura dei LEA.

E tutto questo per eludere ancora una volta il vero risanamento della sanità, i cui sprechi si concentrano nella gestione delle aziende ospedaliere pubbliche e delle ASL, per altro violando a nostro giudizio elementari principi di corretta competizione, come rappresentato dall'istanza che abbiamo inoltrato alla competente Autorità della Concorrenza e del Mercato, che allego alla presente.

Ci appelliamo al Governo perché il doveroso risanamento dei conti pubblici e l'efficientamento della spesa sanitaria non vada a discapito dei cittadini e degli operatori più efficienti, chiedendo di rimuovere dalla tabella 2 il vincolo di riduzione delle prestazioni da privati, riconducendo questo risparmio ad una adeguata opera di efficientamento della spesa ospedaliera pubblica. ■



Assemblea Nazionale Aiop 2015



Quest'anno le giornate assembleari ci vedranno impegnati dal 28 al 30 maggio e si svolgeranno a Roma presso il Parco dei Principi Hotel (Via Frescobaldi, 5). Il programma di massima sarà il seguente:

- giovedì 28 maggio alle ore 14.30 - CONVEGNO AIOP GIOVANI
- venerdì 29 maggio alle ore 10.00 - CONVEGNO AIOP NAZIONALE
- venerdì 29 maggio alle ore 14.30 - INCONTRO CON LE SOCIETÀ SCIENTIFICHE DELL'OSPEDALITÀ PRIVATA
- sabato 30 maggio alle ore 9.30 - 51ª ASSEMBLEA GENERALE ANNUALE

Per maggiori informazioni e prenotazioni vedi circolare Aiop n.244 del 13 marzo 2015 (www.aiop.it/circolari)



#LASANITÀCHEVORREI

L'Aiop fa il suo ingresso in una Università Pubblica

Si è tenuta nelle aule della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata la terza edizione della Tavola Rotonda dal titolo "#Lasanitachevorrei", organizzata dall'Associazione studentesca Salute&Società con la collaborazione attiva di Aiop



di Matteo Prugnoli

Come ogni anno ormai, professionisti della salute, rappresentanti delle professioni sanitarie, delle Associazioni a tutela dei cittadini utenti del Ssn, economisti, giuristi e, in questa edizione, per la prima volta, anche imprenditori della sanità privata accreditata convenzionata, si sono confrontati sull'attuale sistema sanitario italiano, raccontando la sanità che vorrebbero per il futuro. Condivisa da tutti gli ospiti, l'idea secondo cui la sanità dovrebbe essere concepita e costruita intorno alla persona, non intesa come centro di un mero interesse di marketing, ma inclusa in un sistema proattivo votato ad una nuova visione di multidisciplinarietà e di care-management. Il nuovo principio ispiratore del sistema, infatti, secondo Maurizio Campagna della Pipino&Parteners, non dovrà più essere legato ad un mero "pareggio" dei conti, ma a un nuovo patto nella società promosso dalla politica che da troppo tempo si è autosospesa, delegando alle Istituzioni non rappresentative, come i vari Commissari ad acta, l'onere delle scelte, elu-

dendo così la responsabilità del decidere. Da parte della Vicepresidente Aiop, Barbara Cittadini, l'invito a sgombrare il campo dai "fanatismi" e dai dogmi che da sempre, impediscono un confronto aperto e costruttivo, soprattutto quando si affronta il tema delicato del rapporto pubblico e privato in sanità. Una reale parità di condizioni tra operatori pubblici e privati e l'autorevolezza delle istituzioni di controllo delle dinamiche

Condivisa da tutti gli ospiti, l'idea secondo cui la sanità dovrebbe essere concepita e costruita intorno alla persona, non intesa come centro di un mero interesse di marketing, ma inclusa in un sistema proattivo votato ad una nuova visione di multidisciplinarietà e di care-management

della spesa sarebbero gli elementi per fondare, secondo Aiop, la ormai necessaria e urgente terza via tra una sanità completamente in mano pubblica e una, invece, rimessa esclusiva-

mente alle regole del mercato assicurativo. Partendo da questo concetto ha fatto eco l'intervento di Nadio Delai, Presidente di Ermeneia, secondo cui, per ovviare a questo mutamento occorre che il mondo sanitario si accorga della "mutazione genetica" avvenuta in ogni settore imprenditoriale, che dovrà necessariamente avvenire anche nel settore sanitario. Il nuovo welfare dovrà quindi fondarsi sulla ricerca di una nuova sostenibilità economica e politica, in grado di farsi carico di tutta la domanda sociale e gli interventi sul settore sanitario dovranno necessariamente essere calati nella realtà delle nuove fragilità dei giovani e meno giovani. Una delle leve fondamentali per la ripresa anche del welfare è stata poi individuata, da Sabrina Nardi, Vice Coordinatore nazionale di Cittadinanza Attiva, nella qualità della regolazione del settore. Regole chiare, coerenti, ma soprattutto realmente applicabili, sono alla base della stessa credibilità del sistema di protezione sociale, richiesta a gran voce anche dal pubblico di giovani studenti presenti in aula, attori protagonisti della sanità che verrà. ■

RAPPORTI INTERNAZIONALI

A Parigi riparte l'UEHP

L'Assemblea generale dell'UEHP, che si è svolta a Parigi il 26 e 27 febbraio, ha avuto quest'anno particolare rilievo per il rinnovo delle cariche elettive, per l'adesione di nuovi membri e per il programma di attività, particolarmente impegnativo, approvato per il prossimo anno.

di Alberta Sciachi

I componenti della delegazione italiana, designati da AIOP in Assemblea generale sono G. Pelissero, F. Bonanno, B. Biagi, F. Miraglia, e A. Sciachi. I rappresentanti della nostra Associazione in Consiglio sono Pelissero e Sciachi, come membri titolari, F. Miraglia e B. Biagi, invece come supplenti. Nel Collegio dei revisori dei conti è stato eletto A. Frova. Terminata la ratifica delle designazioni presentate dalle Associazioni nazionali, si è passati alla fase elettiva vera e propria, in cui Gabriele Pelissero è stato eletto Presidente dell'Assemblea e il francese Paul Garassus Presidente del Consiglio e del Direttivo. A far parte del Comitato di Direzione sono stati poi eletti: Cristina Contel (Spagna), C. Le Dorze (Francia), J. Wernick (Germania), G. Sarafianos (Grecia), Alberta Sciachi, A. Sokolowski (Polonia).

Nel ruolo di Amministratore Tesoriere è stato confermato il belga J.N. Godin. Forte del nuovo Statuto, approvato nel 2014 a Roma, e della "nuova squadra", l'UEHP ha varato due iniziative di particolare rilievo: la realizzazione di un Factbook sul settore ospedaliero privato all'interno dei sistemi sanitari nazionali e l'organizzazione di una Conferenza europea presso il Centro congressi dell'Ospedale San Raffaele di Milano. La prima iniziativa verrà affidata ad un Istituto di ricerca indipendente con cui i membri dell'UEHP sono chiamati a collaborare per la raccolta di dati e per la loro interpretazione. Alcuni Paesi, come Francia, Germania e Italia, hanno già una tradizione nella pubblicazione di relazioni annuali sulla realtà del settore privato nei rispettivi Paesi, ma una ricerca sulle dimensioni e sull'attività dell'ospedalità privata europea rappresenta un valore aggiunto, a sostegno dell'attività di lobbying che viene esercitata presso le Istituzioni centrali europee e l'OCSE. Altrettanto importante è la decisione presa dall'Assemblea di co-finanziare l'organizzazione della Conferenza europea che si terrà presso il Centro Congressi dell'Ospedale S.



Raffaele di Milano, il 17 e 18 settembre prossimo, sulla modernizzazione dei sistemi sanitari, un tema d'interesse comunitario, che contiamo raccolga l'interesse e la partecipazione di numerose autorità comunitarie ed organizzazioni europee. ■




**Voi ci mettete la cura....
al resto ci pensiamo noi!**

www.sysdat-sanita.it

 Sys-Dat Sanità srl
Saronno (VA) - Roma
Tel. 02.90718.1

APPROFONDIMENTO GIUSLAVORISTICO

Riconosciuta la legittimità del Contratto Aiop-Rsa

Tribunale di Viterbo – Sezione Lavoro 25 febbraio 2015 n. 90 – G. I. Dott. Ianigro



di Sonia Gallozzi

La Sezione Lavoro del Tribunale di Viterbo, con una articolata sentenza, si è pronunciata sulla questione sollevata da una Organizzazione Sindacale Provinciale di Viterbo, unitamente ad alcuni dipendenti di una Residenza sanitaria assistenziale insistente su detto territorio, in ordine alla legittimità o meno del CCNL Aiop RSA, applicato in struttura a far data dal novembre 2012. I ricorrenti hanno dedotto sia un pregiudizio alla libertà sindacale dell'O.S. precedente, non avendo la predetta sottoscritto il cennato contratto che, viceversa, è stato siglato – a loro dire – da organizzazioni di minore rappresentatività, sia un nocuoimento ai dipendenti in quanto “gravemente peggiorativo” rispetto al CCNL precedentemente applicato in struttura. Il Tribunale, nella pronuncia in esame, ha dunque affrontato la questione evidenziando in primis come, in seguito alla stipula del



CCNL RSA, la struttura avesse legittimamente comunicato alle OO.SS. firmatarie del CCNL precedentemente applicato la relativa disdetta, essendo “il termine di validità originariamente fissato dalle parti sociali... ormai da tempo scaduto”. Se, dunque, è vero che la clausola della ultravigenza fino alla sottoscrizione di un nuovo contratto rende il contratto valido a tempo indeterminato, è anche vero che “nella fattispecie,

scaduta l'efficacia temporale del contratto, l'ultravigenza” poteva “legittimamente esser fatta cessare in qualsiasi momento mediante disdetta”. Il Tribunale dunque ha chiaramente ritenuto legittima la disdetta del contratto precedentemente in essere, specificando quindi che, avendo il contratto AIOP del 2005 cessato ogni efficacia, la pretesa dei ricorrenti di vederselo applicato ai loro rapporti di lavoro dovesse ritenersi infondata, “posto che, anche soltanto ai fini dell'art.36 Cost., i suddetti rapporti non potrebbero che essere disciplinati anche solo per relationem dall'unico contratto collettivo di lavoro attualmente vigente a livello nazionale, a maggior ragione in quanto destinato a disciplinare i rapporti di lavoro nello specifico settore di operatività della resistente” ed ossia dal CCNL RSA. Il Tribunale ha affrontato poi la questione sollevata dai ricorrenti in ordine all'asserita “intangibilità dei diritti acquisiti”, e ha specificato, con puntuali richiami a molteplici e concordi pronunce della Cassazione, come, nell'ipotesi di successione tra contratti collettivi, le modificazioni in pejus per il lavorato-

re siano ammissibili con il solo limite dei diritti quesiti, dovendosi escludere che il lavoratore possa pretendere di mantenere come definitivamente acquisito al suo patrimonio un diritto derivante da una norma collettiva non più esistente in quanto le disposizioni dei contratti collettivi non si incorporano nel contenuto dei contratti individuali, ma operano dall'esterno come fonte eteronoma di regolamento, concorrente con la fonte individuale, sicché le precedenti disposizioni non sono suscettibili di essere conservate. La Cassazione ha più volte specificato come per “diritti quesiti” si intenda solo “le situazioni che siano entrate a far parte del patrimonio del lavoratore subordinato, come i corrispettivi di prestazioni già rese, e non anche quelle situazioni future o in via di consolidamento che sono autonome e suscettibili come tali di essere diversamente regolate in caso di successione di contratti collettivi”. Il Tribunale di Viterbo, dunque, calando detti principi alla fattispecie concreta, ha sancito come “alla luce di tali presupposti, l'applicabilità del solo contratto nazionale di settore vigente non

potrebbe essere esclusa in ragione delle modifiche in pejus introdotte in materia di indennità di turno, orario di lavoro, ferie, periodo di comporto e progressione economica”, ritenendo peraltro che la retribuzione era stata salvaguardata per i rapporti in corso attraverso la previsione e la disciplina del superminimo collettivo riassorbibile, “idoneo ad assicurare il mantenimento dei progressi livelli retributivi”. Per tutti i motivi sopra esposti, il ricorso in esame è stato rigettato, ritenendo il Giudice, da un lato, insussistente la condotta antisindacale asseritamente perpetrata dalla struttura che ha deciso di disdetta un contratto oramai scaduto e di applicarne uno stipulato da organizzazioni sindacali diverse e meno rappresentative, e, dall'altro, di respingere le domande dei lavoratori volte ad ottenere, relativamente a determinati istituti del CCNL RSA asseritamente pregiudizievoli, il riconoscimento dell'applicabilità del CCNL cessato di efficacia e disdetto, quali orario di lavoro, ferie e altre indennità. ■

→ [Informaiop n. 118]



AIOP GIOVANI

La sfida del futuro: i consumi privati in sanità

Il 23 febbraio 2015 presso la Sede dell'Università Bocconi di Milano, si è svolto il Workshop promosso dall'OCPS, Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità



di Mario Claudio Cariello

Oltre ai ricercatori della SDA Bocconi, Clara Carbone e Mariana Cavazza, hanno partecipato rappresentanti di Generali, Fasi, Rbm Salute, Unisalute, Fimiv, Fondo Est, Fondo Intesa, Ania, Aiop. Alla tavola rotonda è intervenuto Domenico Musumeci, Presidente Aiop Giovani, che si è soffermato sull'interesse associativo nello svolgere analisi legate ai consumi privati in sanità, che rappresentano la sfida futura per la sostenibilità del sistema, oggi messa fortemente a rischio. Ha preso la parola anche Francesco Berti Riboli, coordinatore della Commissione non accreditate Aiop, che è entrato nel merito della costruzione delle tariffe, tenendo conto non solo del prezzo offerto, ma

anche della qualità del servizio erogato. Nel caso di un sistema basato o sulla contribuzione a fondi o su un piano assicurativo individuale è impensabile poter ricreare un percorso integrativo o sostitutivo del SSN che punti al risparmio economico, in quanto il cittadino, fruitore di un piano di assistenza, vuole ricevere un prodotto commisurato al proprio investimento. “Non è possibile – ha ribadito Berti Riboli – paragonare una struttura di diagnosi, ricovero e cura, che effettua continui investimenti in tecnologia e capitale umano, con altre che non danno importanza a queste priorità”. In quest'ottica, Aiop insieme ad altre Associazioni avrà il ruolo fondamentale di creare un benchmark per definire dei criteri che dovranno essere rispettati dalle parti interessate, rendendo i criteri del mercato omogenei su tutto il territorio. ■

Dedalus per la Sanità Privata

- Sistemi informativi Ospedalieri
- Contabilità e logistica
- Laboratori e servizi diagnostici
- RIS-PACS
- Sistemi di Reparto e Cartella Clinica
- Sale Operatorie e percorsi di cura

Dedalus
HEALTH CARE SYSTEMS GROUP
www.dedalus.eu
tel. +39 06 70453539

PUBBLICITÀ REDAZIONALE

REPORT ATTIVITÀ AIOP
MARZO 2015

Mercoledì 4 marzo
Roma Univ. Tor Vergata
ore 14,30
Presentazione 12° Rapporto Aiop
(Cittadini, Delai)

Giovedì 5 marzo
Roma Univ. La Sapienza
Presentazione 12° Rapporto Aiop
(F.Miraglia)

Venerdì 6 marzo
Roma, Confindustria
Presentazione Retindustria
(Leonardi, Rinaldi)

Martedì 10 marzo
Roma, Caminetto
(Pelissero, Faroni, Leonardi, Rinaldi,
Cereseto)

Mercoledì 11 marzo
Roma
ore 11,30
Convegno IT-DRG
(EUR Ministero)

Mercoledì 11 marzo
Roma ore 14,30
Comitato Esecutivo

Mercoledì 18 marzo
Lamezia Terme
ore 16,00
Assemblea AIOP Calabria
(Leonardi, Salafia)

Venerdì 20 marzo
Castrocaro
ore 9,30
Comitato Esecutivo

Mercoledì 24 marzo
Milano
ore 9,30
Convegno "Le strutture ospedaliere
e la nuova normativa antincendio"
Patrocinio Aiop
(Pelissero)

Mercoledì 25 marzo
ore 9,30
Studio Bilancio Aiop
(Salafia)

Giovedì 26 marzo
ore 15,00
Gruppo di lavoro Rapporto 2015
(Cassoni)

Venerdì 27 marzo
Roma Luiss Business School
Convegno "Sanità 2040: Progetti per
innovare"
Patrocinio Aiop
(F.Miraglia)

Martedì 31 marzo,
Bologna ore 15,00
Assemblea elettiva
Aiop Emilia-Romagna

aiopmagazine

IL FOGLIO DEI SOCI AIOP
Anno IV - n. 03 • MARZO APRILE

Direttore Responsabile:
Gabriele Pelissero

Direttore Editoriale:
Filippo Leonardi

Coordinamento di redazione:
Fabiana Rinaldi

Redazione:
Angelo Cassoni, Patrizia Salafia,

Alberta Sciacchi, Andrea Albanese

Segreteria operativa:
Sonia Martini, Stefano Turchi

Progetto grafico e impaginazione:
Andrea Albanese

Autorizzazione 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:** f.rinaldi@aiop.it

Stampa: Grafica Di Marcotullio - Roma

chiuso in redazione il 16 febbraio 2015



SCARICA
QUESTO
NUMERO
IN PDF

AIOP PIEMONTE

La Regione mette a rischio 5000 posti di lavoro
nella sanità privata

Comunicato stampa Aiop Piemonte del 23 febbraio 2015

Aiop associa in Piemonte 32 strutture, di cui 28 accreditate con il SSN, per un totale di 3.500 posti letto, con oltre 5000 lavoratori. Gli istituti privati che noi rappresentiamo erogano prestazioni nell'alta specialità, nella acuzie e nella post acuzie. La realtà appena descritta ci permette di affermare con forza che non siamo né gregari, né parassiti del sistema sanitario piemontese, ma imprenditori che hanno superato un serio percorso di accreditamento, investendo risorse proprie, ed contribuendo nella costruzione della rete di Sanità

Pubblica nella nostra Regione, con risultati di eccellenza pubblicamente riconosciuti e nei numeri dimostrabili, pur rappresentando solo il 5% del bilancio regionale. La delibera n. 1-600 del 19 novembre 2014 comprometterà pesantemente il futuro aziendale dei nostri associati e lavorativo dei nostri dipendenti, ed il diritto di tutti i cittadini piemontesi, costituzionalmente previsto, a vedersi garantiti i LEA. Il mancato confronto con l'Assessorato, ci ha impedito di dimostrare che le scelte assunte dalla Giunta Regionale e le pesantissime dichiarazioni lette sui giornali siano state il frutto di dati e parametri elaborati in modo totalmente errato dai vertici amministrativi dell'Assessorato alla sanità. L'unica certezza ad oggi, è che il provvedimento



graverà prevalentemente sulle aziende che Aiop rappresenta, che verranno messe del tutto irragionevolmente ed ingiustamente in ginocchio, e che per i cittadini piemontesi si determinerà un abbassamento dei livelli essenziali di erogazione dei servizi. Gli effetti della delibera prevedono un taglio di 665 di p.l. per acuti, pari al 42% dell'attività del privato, con una evidente sproporzione rispetto alla riduzione dei p.l. per acuti che riguarda invece gli ospedali pubblici, che si ferma a circa il 9% della loro attività. E questo a fronte della già ricordata ripartizione fra il

95% di spesa sanitaria per le strutture pubbliche e il 5% per quelle private. E' prevista inoltre la riconversione di 1300 p.l. di post acuzie in continuità assistenziale. La sanità piemontese non è solo un settore dove fare tagli, ma anche un formidabile motore di sviluppo economico. Questo comporta avere il coraggio di aprire, senza pregiudizi ideologici, e supportati da dati elaborati in modo corretto dai tecnici regionali, un serio dialogo con tutti gli erogatori, sfruttando, incentivando e promuovendone le eccellenze anche come fattore attrattivo. In sostanza, Aiop e le imprese che rappresenta, aspirano a partecipare ad una strategia e non, come sempre, a far quadrare i numeri per aggiustare i conti e gli sprechi fatti da altri. ■

AIOP EMILIA ROMAGNA

Eletti i nuovi Presidenti provinciali

In Emilia Romagna, in occasione delle Assemblee provinciali dei giorni scorsi, sono stati eletti i nuovi Presidenti dell'Aiop della provincia di Bologna, Modena e Ravenna e Rimini. Averardo Orta è stato confermato all'unanimità presidente Aiop della provincia di Bologna per il mandato 2015-2017, in rappresentanza di ben tredici ospedali privati che coprono un'offerta di 1.423 posti letto. Paolo Toselli invece, con una vasta esperienza nel settore privato, nella carica di presidente dell'Aiop Modena, succede a Rober-



Averardo Orta

to Giusti, per il prossimo triennio. Michela Guerra, della Clinica San Francesco, è il nuovo Presidente Provinciale dell'Aiop di Ravenna, votata all'unanimità dai rappresentanti delle strutture ospedaliere private della provincia che si sono incontrati per il rinnovo delle cariche provinciali. Con il compito di tutelare invece gli interessi delle cinque strutture aderenti, Enrico Fava succede a Matteo Vaccari, ricoprendo la poltrona di Presidente dell'Aiop della provincia di Rimini. ■

→ [Informaiop n. 118]

EVENTI

L'Aiop sale in cattedra all'Istituto Jemolo

Lo scorso 5 marzo si è tenuto un incontro che ha visto come relatore Fabio Miraglia, in qualità di esperto di Economia Sanitaria, presso l'Istituto Regionale per gli Studi Giuridici Jemolo di Roma, alla presenza di molti partecipanti provenienti dal comparto pubblico del corso di "Formazione manageriale per direttori generali, sanitari e amministrativi del sistema sanitario". E' stato affrontato il tema della sanità in tutte le sue dinamiche, con una visione d'insieme che ha oltrepassato i confini del nostro Paese, per approfondire quanto sta avvenendo anche a livello internazionale. Durante il dibattito, ai direttori generali, sanitari ed amministrativi sono stati consegnate le copie del XII Rapporto Ospedali&Salute come materiale di studio e di analisi. Il confronto e l'approfondimento di alcune tabelle, oltre a indirizzare la lezione verso un profilo più pratico che teorico, ha mostrato l'andamento del nostro Paese-Salute in materia di efficientamento e ha incontrato molta curiosità da parte degli operatori, che non hanno fatto mancare le loro analisi e delucidazioni, rendendo così l'incontro un'occasione di confronto tra le due compagini del Servizio Sanitario Nazionale. ■



Fabio Miraglia

→ [Informaiop n. 119]

AIOP TOSCANA

Razionalizzata la spesa sanitaria regionale

di Vanessa Sbardellati

La Giunta della Regione Toscana con la delibera n. 4 del 12/01/2015 ha attuato l'articolo 40 della Legge Regionale del 23 maggio 2014 n. 26, nel quale si prevedono misure urgenti di razionalizzazione della spesa sanitaria.

Con tale provvedimento infatti, la Regione Toscana, vista la delibera 696/2001 I con la quale, le condizioni di esenzione per il reddito alla compartecipazione alla spesa sanitaria possono essere autocertificate dal cittadino, ha voluto approvare le modalità e le regole organizzative, tramite le quali, le Aziende del Servizio Sanitario Regionale potranno consultare il "Data Mart" e cioè un meccanismo con cui si controlla la composizione fiscale dei nuclei familiari.

Tale provvedimento è stato infatti realizzato in considerazione, anche di quanto già stabilito dal decreto dell'11 dicembre 2009, secondo il quale, tramite la tessera sanitaria si possono verificare le reali condizioni economiche dei cittadini per poter usufruire della esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria. ■

→ [Informaiop n. 117]

AIOP CAMPANIA

Prorogati i termini per la riconversione delle Case di cura neuropsichiatriche

di Anna Uccello

Con la Circolare n. 817/C del 27/2/2015 la Struttura Commissariale della Regione Campania ha provveduto a prorogare il termine del 28 febbraio 2015 fissato dal DCA 94/2014 per il completamento del processo di riconversione delle

Case di cura ad indirizzo neuropsichiatrico. Tanto in accoglimento delle richieste di questa Associazione che, oltre a i ristretti tempi concessi per i notevoli interventi strutturali da realizzare, aveva lamentato anche la mancata risoluzione di numerose difficoltà tecniche più volte manifestate, nonché la mancata definizione delle nuove tariffe previste dall'Accordo di Ricon-



versione sottoscritto tra le parti. Risulta pertanto in corso di adozione un nuovo provvedimento col quale si definiranno il percorso di riconversione, l'attivazione dei flussi informativi per la trasmissione dei dati relativi alle prestazioni erogate e la revisione di alcuni requisiti funzionali con conseguente adeguamento delle tariffe. ■

→ [Informaiop n. 118]