



53^a Assemblea Generale
A.I.O.P.

Palermo
25 - 27 maggio 2017

53^a ASSEMBLEA GENERALE - PALERMO, 25-27 MAGGIO 2017

La capitale italiana della Cultura 2018
sede dell'Assemblea Generale

Oltre ad essere patrimonio dell'Unesco, proprio nelle ultime settimane Palermo è stata nominata Capitale italiana della Cultura 2018, e ciò ha stimolato in noi la ricerca di luoghi, percorsi e menù in grado di far cogliere il caleidoscopio di storie, colori e sapori che fanno della Sicilia e del suo capoluogo uno dei posti più belli al mondo e che avremo modo di vivere nel periodo migliore. Anche quest'anno il modulo di prenotazione è da compilare esclusivamente on line, cliccando sul banner in alto nell'home page del nostro sito internet www.aiop.it.

PRIMO PIANO

Turismo sanitario: la nuova frontiera per l'ospedalità privata

Ogni anno nel mondo 7 milioni di persone si mettono in viaggio per motivi di salute, generando un volume d'affari di 100 miliardi di dollari.



ETTORE SANSAVINI
Presidente Aiop Liguria

Se è vero che il mercato oggi vale 12 miliardi in Europa, di cui 2 miliardi in Italia, implementando l'offerta di servizi sanitari e turistici offerti agli stranieri, è anche vero che occorre puntare ancora di più a livello istituzionale per rafforzare l'immagine complessiva del Paese come di un *player* affidabile ed efficiente sia a livello istituzionale che economico, affinché anche l'immagine della sanità italiana ne esca rafforzata e gli operatori del settore ricevano una legittimazione ed un supporto istituzionale ed operativo nell'affrontare i mercati internazionali. Il brand "*made in Italy*", inizialmente legato allo stereotipo del bello e del buono in campo manifattur-

riero, artigianale, in questi ultimi anni si sta affrancando dalla visione estetico-culturale, per caricarsi di una valenza più concretamente funzionale, legata alla fornitura di prestazioni di alta specialità e ad alto contenuto tecnologico e di innovazione. In questa inarrestabile evoluzione tecnologica della ricerca e della practice in ambito clinico, il paziente proveniente da contesti socio-culturali e sanitari alternativi può godere dell'esperienza dell'*Italian lifestyle*, non solo dal punto di vista della fruizione di un'esperienza turistica, ma può beneficiare di prestazioni sanitarie e del portato dei più avanzati trials clinici. L'esperienza della Liguria, in questo

senso, è paradigmatica. Alcune associate Aiop Liguria, in collaborazione con imprese associate a Confindustria Genova, stanno creando un consorzio di servizi per rispondere in maniera compiuta alle esigenze della clientela straniera, attraverso la creazione di un portale che accompagna il paziente e i suoi familiari nel difficile percorso di scelta di offerte sanitarie e turistico-ricreative. Al paziente viene assegnato un percorso di cura, concordato con il personale sanitario della struttura, presso la quale riceverà i trattamenti sanitari che potranno proseguire con l'eventuale percorso riabilitativo, il tutto coordinato con le proposte turistico-ricreative che i familiari accompagnatori potranno scegliere da un vero e proprio menù on line.

La base per poter essere interlocutori affidabili è senza dubbio quella di ripensare la struttura organizzativa e l'erogazione di servizi, offrendo interpreti, cartelle cliniche nella lingua del paziente, personale infermieristico adeguatamente preparato a disposizione 24 ore su 24, ma anche servizi navetta da e per l'aeroporto, camere riservate per i familiari del paziente munite di tutte le più avanzate facilities e convenzioni con le più importanti catene alberghiere.

Credo che l'impegno delle associate Aiop sia proprio quello di puntare sull'omogeneizzazione degli standard di qualità e sull'adesione a progetti di sviluppo del potenziale umano e professionale, teso all'ade-

EDITORIALE

DI GABRIELE PELISSERO

Il ddl Gelli definitivamente approvato. Fra (poche) luci e (molte) ombre



La definitiva approvazione del Ddl Gelli pone la parola fine (ma non conclude) una vicenda che ha ormai molti anni alle spalle. L'idea di fondo, sviluppata con grande riservatezza in ambito governativo, affiora in una prima proposta nella seconda metà del 2015, con la dichiarata ambizione di affrontare in modo organico il problema del grande, e crescente, contenzioso penale e civile che minaccia di soffocare la sanità con un crescendo di spese e di accuse che sembra inarrestabile. I soggetti interessati a questo confronto sono sostanzialmente tre. I pazienti, che chiedono diritti di difesa e risarcimenti sempre più rilevanti, ma che non di rado si lasciano attrarre da una legislazione e una prassi giurisprudenziale sempre più favorevole per trarre vantaggi economici, spesso senza neanche dover dimostrare di aver patito un danno ingiusto. I medici, e con essi seppur marginalmente anche altri operatori sanitari, sempre più spesso chiamati in giudizio senza solide ragioni, ma costretti a costi assicurativi troppo elevati e a stress professionali rilevanti. Che dire di fronte ad uno studio delle Associazioni professionali dei chirurghi, che calcola che uno su due avrà sicuramente almeno una causa durante la sua vita professionale? Il sistema sanitario, le aziende sanitarie e ospedaliere pubbliche e private, gravate da costi crescenti e spropositati per tutelarsi almeno in parte con un eccesso di esami e controlli, e preda di un meccanismo risarcitorio che finisce sempre più per risarcire la causa legale e non il danno. L'essenza della legge Gelli, consiste, a nostro avviso, nell'affrontare con determinazione il problema della responsabilità civile e penale dei medici, e degli altri operatori sanitari, riducendo l'ambito del penale in termini molto più netti, e definendo la responsabilità civile del medico, come

extracontrattuale. Il che significa ben migliori tutele per il medico, perché in questo modo chi si lamenta ha il dovere di dimostrare il danno e la colpa del professionista, capovolgendo una consolidata visione che vedeva in capo al professionista l'onere di dimostrare di avere ben agito. Cosa questa molto più difficile e onerosa. In più, l'introduzione del principio secondo cui il professionista che ha rispettato le linee guida risponde in sede penale soltanto in caso di comportamento negligente o imprudente e non più in caso di imperizia, attenua la responsabilità penale del medico aprendo una prospettiva di più corretti rapporti fra le parti. Tutto bene dunque? No, perché la responsabilità contrattuale, quella cioè che rende il medico e la struttura sanitaria molto fragile di fronte ad aggressioni anche opportunistiche, rimane pienamente operante nei confronti della sola struttura, pubblica o privata, che resta così il pagatore praticamente unico sia in caso di vera colpa (e in qualche caso per questo potrà avvalersi in parte sul professionista) sia in caso di aggressione opportunistica, il che rappresenta ormai purtroppo la condizione più frequente. E spostare l'onere risarcitorio, anche nei casi impropri, sulla struttura significa, in ultima analisi, sottrarre risorse alle cure, cioè far gravare tutto ciò sulla collettività. Di fronte a questo impianto fin dal 2015 Aiop si è fortemente attivata, a partire dalla lettera inviata il 19/9/2015 alle massime autorità politiche e poi con innumerevoli incontri del Presidente con moltissimi parlamentari, con audizioni in Senato, con partecipazione a convegni e dibattiti. Voglio qui ringraziare i Componenti dell'Esecutivo e i tanti Soci che si sono impegnati in questo lungo confronto, ricordando anche lo sforzo organizzativo che ancora negli ultimi mesi di discussione parlamentare è stato messo in

➔ SEGUE A PAG. 3



guamento delle strutture a standard europei.

Va creata una maggiore sinergia tra Istituzioni e *player* sanitari e facilitare la creazione e la diffusione di procedure lean di accesso e gestione dei pazienti stranieri che vogliano

accedere a strutture sanitarie del nostro Paese. Questo implica l'ideazione di una corsia preferenziale per la concessione di visti, per la presa in carico del paziente, per la gestione del trasferimento dal Paese d'origine al Paese di destinazione, la

➔ SEGUE A PAG. 2

ASSEMBLEA GENERALE UEHP/LISBONA 2017

L'Uehp conferma i propri rappresentanti

L'Assemblea generale dell'UEHP, a carattere elettivo, si è svolta a Lisbona il 10 marzo scorso. I contributi offerti dall'Associazione portoghese sono stati di particolare interesse, spaziando dall'intervento del Presidente dell'autorità nazionale di regolamentazione per la sanità alla descrizione di esperienze di gestione di Public Private Partnership (PPP), all'intervento sugli investimenti nel settore sanitario privato in Portogallo.



ALBERTA SCIACCHI
Ufficio Rapporti Internazionali Aiop

Il successo della riunione ha ricevuto un prestigioso sigillo dall'incontro del Presidente Garassus e del Vice-Presidente Contel con il Presidente della Repubblica del Portogallo, che si è intrattenuto con loro a colloquio privato.

Per quanto concerne l'attività programmata o in corso di attuazione, è stata approvata la versione definitiva della ricerca sull'ospedalità privata europea - intitolata "Private Hospitals in Europe: supporting sustainable Health Systems" - che sarà pubblicata prossimamente e presentata in un seminario al Parlamento europeo. Nell'ambito dei contributi delle altre associazioni nazionali aderenti all'Uehp, sono da segnalare la presentazione della ricerca, condotta da Aiop Giovani in collaborazione con la Luiss Business School, sull'evoluzione dei sistemi sanitari internazionali a confronto, tema che ha riscosso grande interesse. È seguita la relazione sul sistema sanitario



della Danimarca da parte del direttore dell'associazione dell'ospedalità privata danese, che potrebbe presto chiedere l'adesione all'Uehp. Un elemento comune a tutti gli interventi è stato il ruolo sempre più rilevante degli operatori privati, anche in sistemi sanitari nazionali, come quelli del Portogallo e della Dani-

marca, un tempo fondati su un modello esclusivamente centrato sul settore pubblico, tuttavia sempre più aperti al contributo di quello privato, nella prospettiva della sostenibilità finanziaria dell'assistenza sanitaria e della tutela del welfare. La parte elettiva si è articolata nella ratifica da parte del Consiglio dei rappresentanti designati dalle Associazioni nazionali e nell'elezione dei membri del Comitato Direttivo. Per quanto riguarda Aiop, sono stati designati a rappresentare l'associazione in Assemblea: F. Bonanno, F. Miraglia, A. Orta, G. Pelissero e A. Sciacchi. Il Presidente Gabriele Pelissero e Alberta Sciacchi sono stati confer-

mati membri titolari del Consiglio, F. Miraglia e A. Orta membri supplenti. Nella fase elettiva, Gabriele Pelissero è stato nominato Presidente dell'assemblea, Alberta Sciacchi membro del Comitato direttivo, Antonio Fropa componente del Collegio dei revisori dei conti. Per AIOP Giovani i rappresentanti sono L. Miraglia e L. V. Radicati. In conformità alla proposta presentata da Gabriele Pelissero, sono stati rieletti per acclamazione i mem-

bri del Board già nominati nel precedente biennio e in particolare il Presidente Paul Garassus. Ciò per garantire la continuità dei lavori al termine dell'impegnativa fase di transizione, che l'Uehp ha attraversato e concluso positivamente con la nomina del nuovo Segretario generale, Ilaria Giannico, e dell'Amministratore tesoriere, Guy Nervo.

Armato di più moderni strumenti di comunicazione (sito web ristrutturato, newsletter, Facebook e Twitter) e sempre più attivo presso le Istituzioni centrali europee come partner accreditato e membro di gruppi di lavoro della Commissione, l'Uehp ha dato inizio all'anno sociale con energia e dinamismo. ■

Presidente
P. GARASSUS (FR)

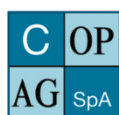
Comitato Direttivo
Vice- Presidenti
C. CONTEL (SP), J. WERNICK (GER)

Membri
C. LE DORZE (FR), G. NERVO (MC),
G. SARAFIANOS (GR), A. SCIACCHI (IT), A. SOKOLOWSKI (PL)

Presidente Assemblea
G. PELISSERO (IT)



PERCHÉ RESTARE IN BILICO



Meglio affidarsi ad un partner
forte, efficiente, puntuale



FORNITURE GLOBALI PER LE CASE DI CURA

Copag Spa - Via lucrezio Caro, 63 - 00193 Roma
www.copag.it - info@copag.it
Tel. +39.06.367371 - Fax +39.06.3240503

PRIMO PIANO

Turismo sanitario: la nuova frontiera per l'ospedalità privata

➔ SEGUE DALLA PRIMA

creazione di infrastrutture di transito e di accoglienza e servizi di assistenza ed interpretariato con tariffe e disponibilità concorrenziali e garantite.

Il paziente che sceglie di curarsi nel nostro Paese deve ricevere un servizio *customer tailored*. Sicuramente un discrimine importante è dettato dalla principale barriera che rende poco competitiva l'offerta internazionale italiana, ovvero quello dell'imposizione fiscale sul valore aggiunto. Potendo offrire le stesse prestazioni ad un costo di circa il 10% inferiore rispetto alla concorrenza, le strutture sanitarie italiane diventano non concor-

renziali al momento dell'applicazione dell'Iva, che in questi casi è del 22%, compromettendo così la competitività dei preventivi nazionali.

In attesa dell'auspicabile allineamento dell'imposizione fiscale alle direttive europee, è opportuno lavorare molto sulle facilities e sull'integrazione dell'offerta sanitaria a servizi che ruotano attorno al paziente e alle sue esigenze, a tutto tondo, senza trascurare il delicatissimo aspetto della fase post-dimissione del paziente e del suo rimpatrio in condizioni di sicurezza. In questo senso credo occorra sviluppare una più intensificata attività di referral e di monitoraggio a distan-



ETTORE SANSAVINI

za dei parametri vitali del paziente attraverso strumenti quali la telemedicina e teleassistenza, con supporti dedicati forniti dalla struttura ospedaliera presso la quale il paziente ha ricevuto assistenza con conseguente rimpatrio e condivisione delle informazioni cliniche con la nuova struttura ospitante. ■

AIOP GIOVANI/PROGETTO CONSULTA ON THE ROAD

La qualità delle cure in Campania soffocata da burocrazia e piani di rientro

La sezione Aiop Giovani Campania, proprio per dare risalto alla qualità delle attività assistenziali, nell'ambito del progetto Consulta on the road, ha organizzato nei giorni 6 e 7 aprile un tour delle eccellenze che prevede la visita di alcune tra le principali istituzioni sanitarie regionali.



BENIAMINO SCHIAVONE
Presidente AIOP Giovani
Campania

Il Servizio Sanitario Nazionale, istituito con la Leggen. 833 del 1978, fondato sul principio di universalità delle cure, ha subito negli anni dei profondi cambiamenti. Tra i più significativi annoveriamo la Riforma del Titolo V della Costituzione che dal 2001 ha conferito alle Regioni la podestà di legiferare in materia sanitaria, sancendo quindi il passaggio da un modello Sanitario centrale a tanti differenti modelli regionali che presentano peculiarità e discrepanze.

La Campania dal 2008 è sottoposta alle notevoli limitazioni previste dal Piano di Rientro, ed il lavoro dei vari Commissari di Governo, incaricati di risanare il disavanzo in Sanità, sta per volgere al termine, così come più volte annunciato dal Presidente della giunta Regionale Vincenzo De Luca, il quale ha manifestato la possibilità di chiudere questo "capitolo di sofferenza" entro la fine del 2017. Nel frattempo i mass media hanno acceso i riflettori su episodi critici verificatisi in alcune strutture presenti sul territorio campano, ma che non possono certo dirsi rappresentativi della Sanità di quest'area del Sud Italia che vive - per fortuna dei suoi cittadini - anche di tante eccellenze ospedaliere, sia pubbliche che private. La sezione Aiop Giovani Campania, proprio

per dare risalto alla qualità delle attività assistenziali, nell'ambito del progetto Study tour on the road, ha organizzato nei giorni 6 e 7 aprile un tour delle eccellenze che prevede la visita di alcune tra le principali istituzioni sanitarie regionali. Al fine di fornire validi elementi di riflessione, il tour prevede l'analisi dell'intero ciclo assistenziale. Dalla fase diagnostica a quella dell'ospedalizzazione per acuti e per le post acuzie, dalla Casa di Cura Maria Rosaria di Pompei, dotata di tecnologie all'avanguardia nel settore della radiodiagnostica, all'attività di ricovero di alta specialità prima all'A.O.R.N. Monaldi, riferimento specie per il trattamento di patologie cardiovascolari nei bambini, e poi al Pineta Grande Hospital di Castel Volturno, uno dei centri di riferimento dell'emergenza-urgenza dell'intero territorio regionale. Il percorso si concluderà con la visita al Clinic Center di Napoli, istituto di riabilitazione per il trattamento delle post acuzie.

L'ospedalità privata in Campania svolge il 40% delle prestazioni di ricovero, costa appena il 18% ed ha un indice di complessità che in alcune realtà tocca i 2,12. Ciò nonostante, durante il Piano di Rientro, la categoria, da sempre in mostra per la sua efficienza, è stata la più colpita da irragionevoli tagli lineari e da strategie atte esclusivamente a fare economia a spese dei pazienti. A testimonianza della qualità degli standard adoperati nelle strutture AIOP Cam-

pania, basta considerare che ad oggi sono le uniche Istituzioni ospedaliere ad essere state verificate e ad aver ottenuto l'accreditamento definitivo. Per inquadrare a pieno lo stato di salute della sanità campana, bisogna anche evidenziare la grande professionalità di tanti medici e la notevole qualità di molte strutture sia pubbliche che private, che però vedono spesso vanificare il proprio operato per l'insoddisfacente programmazione e per carenza di organizzazione. Difatti, le difficoltà provengono principalmente da un eccesso di burocrazia con cui gli organi deputati

alle funzioni di gestione dei servizi sanitari sono costretti. Ad oggi le ASL, non potendo esprimere le proprie potenzialità, presentano un'offerta a dir poco limitata, spingendo i cittadini verso una perdita di fiducia in queste realtà, con la conseguenza che gli ospedali per acuti - specie quelli con Pronto Soccorso - risultano 'ingolfati' per la gestione di livelli assistenziali che dovrebbero essere soddisfatti invece dalla medicina ambulatoriale. Inoltre, l'attuale piano ospedaliero regionale necessita certamente di ulteriori modifiche, come la messa in rete delle strutture,

che attraverso nodi Hub e Spoke possono rappresentare il miglior trattamento per le patologie, specie quelle tempo-dipendenti. La Campania ha tutte le potenzialità per affermarsi a livello nazionale nel panorama sanitario.

È necessario quanto prima un impegno e una celerità della politica a seguire questo processo in cui Aiop senza dubbio avrà un ruolo da protagonista, essendo una componente importante ed indispensabile nell'intera rete ospedaliera regionale, e certamente una mente attiva utile a proporre valide migliorie. ■

ASSICURAZIONI SANITARIE

Un fenomeno in forte crescita

Le considerazioni del Coordinatore della Commissione non accreditate, Francesco Berti Riboli

Lo scorso 21 febbraio scorso all'Università Bocconi si è tenuto nell'ambito dell'Osservatorio sui Consumi Privati in Sanità - Ocps - sullo sviluppo del fenomeno delle assicurazioni sanitarie collettive o individuali, nel nostro come in altri Paesi. Si tratta di un fenomeno in crescita, anche se ancora accompagnato da temi dialettici che risentono di ideologie e di astrattezza, come la contrapposizione tra pubblico e privato. In sostanza sappiamo, sulla base dei dati ufficiali, che nel nostro Paese la copertura integrativa è in aumento. Ma sappiamo anche che il settore è privo di una sostanziale regolamentazione e che il perimetro pubblico risulta poco chiaro per non dire volutamente confuso.

Mario Del Vecchio, docente alla Bocconi, ha precisato che il lavoro dell'OCPS consiste anche nella mappatura dell'out of pocket che, per esempio, copre il 49% della riabilitazione, il 22% degli accertamenti e il 40% delle visite specialistiche. E questa spesa "di tasca propria" riguarda le famiglie, le imprese e gli organismi collettivi. Dall'altro lato, Marco Vecchietti, al vertice di RBM e Previmedical, ribadendo come un numero sempre crescente di italiani disponga di una forma sanitaria integrativa, ha illustrato la progettualità di sviluppo del comparto assicurativo.

Si tratta di una prospettiva allettante, anche se credo sarebbe necessario valutarne la sostenibilità di sistema. A fronte di una legittima richiesta di spesa certa e contenuta da parte del mondo assicurativo, devono esistere regole del gioco - e quindi di ingaggio, di contrattualizzazione - chiare, vale a dire tempi e modalità



FRANCESCO BERTI RIBOLI

certe nella cosiddetta presa in carico e così per tutto l'iter della pratica, fino alle procedure di liquidazione. Per parte nostra stiamo lavorando anche per ottenere il sostegno da parte dei nostri partner medici, che rappresentano una voce ancora significativa, e non influenzabile della spesa.

Ma le assicurazioni devono lavorare su chi propone e vende i prodotti, chiarendo il perimetro di copertura e riuscendo a raggiungere il massimo della trasparenza nei confronti di tutti. Al gran numero di player coinvolti corrisponde poi anche una grande diversità di sistemi informative. Siamo tutti convinti che la tecnologia sia utile, ma il problema della mancanza di dialogo, per non dire dell'incompatibilità della di-

verse piattaforme andrebbe posto e in qualche modo risolto.

Sono tutti temi che vanno discussi, anche ricorrendo a organismi terzi, se possibile con compiti istituzionali: sarebbe opportuno un tavolo riconosciuto da tutti e di cui tutti - fondi, assicurazioni, etc., ma anche gli ospedali pubblici e privati - ne facciano parte. Stiamo parlando anche e soprattutto nell'interesse del paziente o, se preferite, del cliente. È chiaro che la sua soddisfazione risponde alle esigenze sia delle strutture sanitarie, sia delle assicurazioni.

Come arrivare a questo? Attraverso la trasparenza e la chiarezza delle procedure e dei rapporti tra tutti i soggetti in gioco, ma anche attraverso la condivisione delle informazioni, delle analisi statistiche, dei dati e degli studi. Tutti noi possiamo collaborare e ottenere un valore aggiunto per la costruzione delle nostre strategie e il consolidamento delle nostre relazioni. ■

EDITORIALE

Il ddl Gelli definitivamente approvato. Fra (poche) luci e (molte) ombre

➔ SEGUE DALLA PRIMA

opera da Aiop Giovani Lazio, da Aiop Lazio e da Aiop Lombardia in collaborazione, a Milano, con Confindustria, Assolombarda, Anisap, Aris, Anaste. Qualche risultato marginale è stato raggiunto, ma il testo finale non accoglie certo la nostra richiesta iniziale, quella formulata già il 19 settembre 2015, di attribuire una corretta responsabilità extracontrattuale anche alle strutture e non solo ai professionisti.

Abbiamo invece parato molti attacchi sulla possibilità di autoassicurazione, che dovrà però essere ancora difesa nei decreti attuativi. Ed è oggi la fase di attuazione della legge che ci deve vedere ancora più impegnati. Molti adempimenti, di grande rilievo, sono attesi a partire dalla regolamentazione delle

assicurazioni e delle autoassicurazioni, alla adozione di tabelle per il calcolo di indennizzi che si spera più equi, allineandoli a quelli già in uso per danni diversi da quelli sanitari, e poi la stesura e la formalizzazione delle linee guida, che si spera siano anche occasione di promozione di qualità diffusa. Su tutto questo, Aiop dovrà essere presente con rinnovata capacità di confronto con il governo, il parlamento e le altre rappresentanze di interessi. Così come dovrà affrontare un impegno che interesserà tutti gli associati, rappresentato dalla implementazione nelle aziende di modelli efficaci di risk management. Tutte sfide che, ancora una volta, ci troveranno insieme impegnati sotto la bandiera di Aiop. ■

REPORT ATTIVITÀ AIOP
APRILE**mercoledì 5 aprile ore 09:30**
COMITATO ESECUTIVO**mercoledì 5 aprile ore 14:30**
CONSIGLIO NAZIONALE**mercoledì 5 aprile ore 17.00**
Incontro con il Direttore AIFA
(Leonardi, Caiazza)**giovedì 6 aprile**
Comitato XV Rapporto 2017
(Cassoni)**6-8 aprile Genova**
Convegno Aiic - patrocinio Aiop
(Ass.ne Italiana Ingegneri
clinici)
"Tecnologia e persona. La sfida
dell'innovazione"**6-7 aprile**
Aiop Giovani
Consulta on the road Campania
(L.Miraglia, G.Costa,
L.V.Radicati, B.Schiavone,
Rinaldi)**lunedì 10 aprile ore 15:00**
Tavolo tecnico ENR (Cassoni)**mercoledì 12 aprile**
Milano
Convegno Cyber Risk in sanità -
patrocinio Aiop
(Pelissero, Leonardi)**giovedì 20 aprile ore 10:00**
Consiglio Generale
Confindustria
(Pelissero)**venerdì 21 aprile Venezia**
ore 9:30
Convegno - patrocinio Aiop
"Assicurazioni private e fondi
sanitari integrativi opportunità
e integrazione tra sanità
pubblica e privata"
(Pelissero, Morello)

SCUOLA DI RETE/5° SEMINARIO, ROMA 8-9 MARZO 2017

Aiop: comunicare fatti, valori, storie



Lo scorso 8-9 marzo si è tenuto a Roma la tradizionale Scuola di Rete che, a differenza di quelli precedenti, ha avuto un carattere monografico, dedicato esclusivamente al tema della comunicazione, su cui l'Associazione negli ultimi anni ha dedicato un forte sforzo per ripensare la propria strategia e i propri strumenti. È stato un esperimento voluto, per rafforzare la "rete associativa", allargandola anche a quei soggetti che nel settore della comunicazione sono stati coinvolti finora solo a livello regionale. Oltre a rinsaldare i rapporti tra i collaboratori delle Sedi, l'obiettivo era quello di offrire idee sulla comunicazione istituzionale, evidenziando le esperienze già in

atto e che hanno dato buoni risultati; potenziando anche la condivisione degli strumenti di comunicazione interna già in essere nell'Associazione e creando una vera e propria rete interregionale di lavoro che si adoperi per segnalare e condividere le notizie a più livelli. Abbiamo infatti preso consapevolezza che ogni Sede regionale Aiop, anche piccola, non può esimersi dallo studio di una strategia di comunicazione istituzionale che monitori il contesto della stampa/TV/Radio/web del territorio e sappia dare risposte tempestive e informazioni corrette agli operatori del settore; per questo, la collaborazione con la Sede nazionale può essere fondamentale.

Nonostante poi il settore privato da decenni fornisca servizi integrati nella rete sanitaria, con standard di qualità indiscussi, tecnologie avanzate, efficienza e sicurezza, accade spesso che strutture ad alta complessità siano definite «cliniche» in un'accezione sminuente e riduttiva. E quindi, nella piena consapevolezza che la comunicazione istituzionale non può essere il solo strumento per incidere sul pregiu-

dizio verso la "sanità privata", è stato presentato per la prima volta un nuovo strumento, la comunicazione narrativa, che potrebbe raggiungere in maniera diretta e più incisiva l'opinione pubblica anche nel medio-lungo periodo. ■



XVIII TROFEO AIOP 2017

18 buche stableford
due categorie

Il prossimo 12 maggio al Modena Golf & Country Club si svolgerà il Trofeo Aiop di Golf. Le due categorie sono riservate a dipendenti, medici, collaboratori e loro familiari che lavorano nelle Case di cura associate o nelle Sedi operative AIOP. Come gli scorsi anni è prevista inoltre una terza categoria per amici/ospiti. La premiazione della categoria amici/ospiti è prevista a fine gara al Circolo. Seguirà una cena per i soci partecipanti alla gara e familiari accompagnatori. Sabato mattina è prevista la visita al Museo Ferrari per la quale è opportuno prenotarsi per tempo. La premiazione del XVIII Trofeo AIOP avverrà a Palermo il giorno venerdì 26 maggio, in occasione della Cena sociale dell'Associazione. ■



→ [Informaiop n.210]

UNIONE INDUSTRIALI NAPOLI

Vincenzo Schiavone eletto
Presidente Sezione Sanità

Vincenzo Schiavone, componente del Comitato esecutivo Aiop, è stato eletto Presidente della Sezione Sanità di Unione Industriali Napoli per il biennio 2017-2019. Subentra a Giovanni Severino, che lo affiancherà come Vice Presidente insieme a Giovanni De Cesare. Completano il Direttivo di Sezione i Consiglieri Giuseppe Abagnale, Antonella Ciccarelli, Raffaelina Franco, Bruno Pizza e Tiziana Zungri. Rappresentante nel Consiglio Generale dell'Unione Industriali è stato nominato Eugenio Basile. ■



→ [Informaiop n.212]

CONFINDUSTRIA

Commissione tecnica
Scienze della Vita

La Commissione tecnica di Confindustria "Scienze della Vita", la cui attività permetterà all'associazione imprenditoriale di essere ancora più coinvolta nel settore biomedicale, farmaceutico, salute e benessere e nel mondo della ricerca, ha tra i suoi membri il Presidente nazionale Gabriele Pelissero, la Vice-Presidente, Barbara Cittadini, il Presidente Aiop Liguria, Ettore Sansavini e Vincenzo Schiavone, membro del Comitato esecutivo Aiop. Recentemente, anche Fabio Marchi, in rappresentanza dell'Aiop Piemonte, è stato eletto come componente della Commissione. ■



→ [Informaiop n.211]

AIOP SICILIA

La clinica Candela di Palermo compie 110 anni

Sabato 25 febbraio 2017, per i 110 anni della fondazione della clinica Candela di Palermo, è stato presentato, nella splendida cornice di Villa Bordonaro, un elegante volume, nel quale è ricostruita la storia di una delle cliniche private più antiche d'Italia. Nel corso di una cerimonia, alla quale hanno partecipato, tra gli altri, il Ministro della salute Beatrice Lorenzin, il Ministro degli Esteri Angelino Alfano, il Presidente della Regione Rosario Crocetta, l'Assessore regionale alla Salute Baldo Gucciardi, il Prefetto Antonella De Miro, il Sindaco Leoluca Orlando, Gabriele Pelissero



Presidente nazionale dell'Aiop e il Parroco della Chiesa di S. Francesco di Paola Padre Saverio Cento dell'Ordine dei minimi, a fare da padrona di casa è stata Barbara Cittadini, Vice presidente nazionale e Presidente regionale dell'Aiop che, da 25 anni, ha preso le redini della Casa di cura, cedute dal padre, Ettore Cittadini, pioniere a livello internazionale della fecondazione in vitro. Parlando della sua esperienza Barbara Cittadini ha detto che si è trattato "non solo di un progetto imprenditoriale, ma di un progetto di vita" e, citando un detto cinese, ha aggiunto che "ai figli bisogna lasciare in eredità radici e ali: radici come segno di amore e di legame con il passato e ali per volare in alto raccogliendo le sfide del futuro". ■

→ [Informaiop n.209]



AIOP CAMPANIA

La più antica casa di cura Aiop

La storia della Casa di Cura "Ospedale Internazionale" inizia nel 1877 quando Lady Harriet Bentinck, nobildonna britannica residente a Napoli, donò l'ingente somma di 35.000 sterline, al fine di dotare l'area napoletana di una struttura sanitaria, non confessionale, che fosse di riferimento per le varie colonie estere e per i marittimi stranieri che necessitavano di assistenza medica. Venne così acquistata la Villa Rossi - di proprietà degli imprenditori "LaneRossi" che lasciavano Napoli dopo anni di attività manifatturiera tessile a seguito di un lutto - ed adibita a Casa di Cura medico chirurgica. La rinascita dell'Ospedale Internazionale risale al 1981 quando il Professor Corrado Tangari - Libero Docente in Clinica e Semiotica Chirurgica - con la moglie, la dottoressa Hanna Maria Koller - svizzera, specialista in Radiologia ed Igiene -, diedero alla struttura un nuovo e moderno assetto organizzativo (sulla scorta dell'esperienza maturata dal 1954 con la Casa di Cura "Villa dei Fiori" di Mugnano di Napoli, della quale erano



stati i fondatori), ottenendo la convenzione con il S.S.N. nella prima classe funzionale e raggiungendo traguardi che oggi sono sotto gli occhi di tutti. Nel 1983 il Trust, per la dismissione del patrimonio estero del Regno Unito, venne sciolto e la Casa di Cura venne rilevata dal Gruppo Tangari Koller che ne ha la gestione interrottamente fino ai giorni nostri. Attuale direttore sanitario è il dottore Riccardo Morgera - ginecologo e medico legale -, affiancato dall'Amministratore delegato, dottore Fernando Tangari Smordoni, membro dell'Aiop Giovani. Presidente del Consiglio di Amministrazione il dottore Filippo Tangari, medico e cittadino elvetico. ■

→ [Informaiop n.210]

SCARICA AIOP MAGAZINE IN PDF

**aiop**magazineIL FOGLIO DEI SOCI AIOP
ANNO VI - NUMERO 4 - APRILE/MAGGIO 2017**Direttore Responsabile:**
Gabriele Pelissero**Direttore Editoriale:**
Filippo Leonardi**Coordinamento di redazione:**
Fabiana Rinaldi**Redazione:**
Angelo Cassoni, Patrizia Salafia, Alberta Sciachi,
Andrea Albanese, Annagiulia Caiazza,
Andrea Ortolani, Fabiana Rinaldi**Segreteria operativa:**
Sonia Martini, Stefano Turchi**Progetto grafico e impaginazione:**
Andrea AlbaneseAutorizzazione Tribunale di Roma
n. 533 del 23/11/2003**Editore:** AIOPvia Lucrezio Caro, 67 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 26 marzo 2017