



**MONDO  
SALUTE**

supplemento  
al n. 5 2007



**Atti della  
42° Assemblea  
nazionale Aiop**

**MILANO 18 MAGGIO 2007**

# 42<sup>a</sup> Assemblea nazionale



## APERTURA DEI LAVORI

Apriamo i lavori della nostra 42<sup>a</sup> Assemblea Generale, con la constatazione che è validamente costituita avendo registrato una presenza di associati diretti o per delega pari a 19.944 posti letto, su un quorum strutturale di 18.604.

Il primo atto dell'Assemblea è l'elezione del suo Presidente, incarico che tradizionalmente viene affidato al Presidente regionale della sede in cui si svolge la riunione; con particolare piacere propongo, quindi, la nomina del professor Gabriele Pelissero al quale cedo immediatamente la parola, dopo aver proposto la nomina del Segretario dell'Assemblea, nella persona di Franco Bonanno, e dei due scrutatori, che tradizionalmente individuiamo in Ermanno Ripamonti e Bernardino Scarpino. Propongo, infine, la nomina dei tre membri della Commissione verifica poteri: Anselma, Ilardi e Prandin.

Tutte le nomine sono approvate all'unanimità con applausi e il Presidente Paolini dà la parola a Gabriele Pelissero per avviare i lavori dell'Assemblea.



## PRESIEDE: GABRIELE PELISSERO

Grazie per l'elezione e un cordialissimo saluto da parte della sezione Lombardia al Presidente Paolini, a tutti i colleghi dell'Esecutivo e del Consiglio Nazionale, a tutti gli amici e le amiche della nostra Associazione presenti oggi a Milano. E' un grande piacere, è un onore per noi avervi in questa città.

I lavori della nostra Assemblea, che iniziano con la relazione generale annuale che terrà il Presidente Paolini, avranno, come preannunciato, un passaggio che ha un significato molto rilevante per noi, non soltanto come Sede Lombardia, ma come AIOP nazionale perché è previsto tra breve l'intervento alla nostra Assemblea del Governatore della Regione, l'On. Formigoni, che ha accettato volentieri l'invito ad intervenire all'apertura dei lavori, ma dovrà poi lasciare Milano perché a Roma è in corso da questa mattina il Forum della sanità. Ciò dimostra che sul

## ORDINE DEL GIORNO

### PARTE PRELIMINARE

1. Nomina della Commissione di verifica dei poteri (3 membri)
2. Elezione del Presidente dell'Assemblea
3. Nomina del Segretario
4. Nomina di due scrutatori

### PARTE ORDINARIA

1. Relazione generale annuale 2007  
– Discussione e deliberazioni conseguenti
2. Bilancio consuntivo 2006 .  
Relazione dei Revisori dei conti sul bilancio consuntivo anno 2006; discussione e deliberazioni conseguenti;
3. Bilancio preventivo anno 2007 –  
Discussione e deliberazioni conseguenti
4. Elezione del Collegio dei Probiviri  
(tre membri effettivi e due membri)

settore di cui noi ci occupiamo c'è una grandissima attenzione nel Paese.

In apertura, vorrei ricordare che l'insieme delle manifestazioni, organizzate dall'associazione per questi giorni, è cominciato con l'evento di ieri, per il quale dobbiamo un ringraziamento e un plauso all'AIOP Giovani e al suo Coordinatore nazionale, dr. Averkardo Orta, i quali hanno lavorato per portare un contributo di riflessione e di approfondimento, molto interessante sul terreno scientifico e culturale.

Dal dibattito del nostro convegno è emersa una serie di aspetti importanti su alcuni dei quali credo che Enzo Paolini tornerà ad intervenire. Personalmente ho rilevato due elementi: il primo, molto positivo, è l'attenzione sui temi della sanità; il secondo, senza dubbio negativo, è il perdurare di punti di vista ed atteggiamenti, che globalmente chiamo ideologici. Qualche profondo pregiudizio continua, infatti, ad essere presente nel Paese e noi dobbiamo fare un'azione intensa, incisiva e continuativa per combatterlo.

Un relatore ieri ha affermato che l'idea di una sanità pluralistica è ormai superata nel Paese, ma noi esistiamo costantemente e tenacemente. Non si può, tuttavia, negare il nostro ruolo, perché sarebbe negare l'evidenza che noi imprenditori della sanità privata svolgiamo un servizio pubblico e costituiamo una realtà viva e presente. E' altrettanto vero, però, che non nei cittadini, ma nelle classi dirigenti, nella classe politica, nelle tecnostutture, nella burocrazia delle Regioni, nel mondo della cultura e in quello accademico, perdura diffuso (non credo maggioritario, ma sicuramente connotato da un'enfasi e una volontà di esprimersi molto forti) un pregiudizio nei confronti del pluralismo degli erogatori all'interno del servizio pubblico. Un pregiudizio che oggi non propone più, se non in casi molto rari, l'eliminazione della nostra presenza. Dobbiamo, tuttavia, registrare una proposta simile, elaborata da parte sindacale, in fase di conclusione delle vicende contrattuali, ma ritengo si tratti più di una provocazione legata al contrasto del momento contrattuale, che non di una linea politica precisa.

Certamente, l'idea che ci sia una sanità nobile, di serie A, rappresentata dalla componente di diritto pubblico, e una meno nobile, di serie B, rappresentata da noi, è un'idea diffusamente radicata. Oggi questa idea si esprime in alcuni concetti che rappresentano l'esaltazione dell'assistenza di base contrapposta alla crescita della specialistica. L'exasperazione del concetto di appropriatezza, che ancora una volta torna a voler essere lo strumento con cui la burocrazia cerca di limitare l'accesso dei cittadini alle prestazioni migliori, nasconde il ricorrente pensiero che l'imprenditorialità nella sanità sia da guardare con sospetto.

A questi temi - presenti in modo esplicito in una parte della maggioranza al governo e ricorrenti anche negli atteggiamenti culturali di studiosi, giornalisti, uomini politici - dobbiamo dare una risposta seria, precisa, approfondita, per dimostrare lo straordinario valore che rechiamo al servizio pubblico.

Il titolo che Enzo Paolini e tutto l'Esecutivo hanno voluto dare ai lavori di domani, "Servizio pubblico e pluralismo degli erogatori" è un po' il motivo conduttore su cui costruiamo queste nostre tre giornate di incontro e vuole proprio rilanciare con forza una battaglia che prima di tutto è di principio, poi è orientata ai risultati. Bisogna affermare che esiste una distinzione assoluta fra il concetto di servizio pubblico e quello di stato giuridico dell'erogatore. Il servizio pubblico è il servizio universale, che nel nostro Paese si fonda sull'assicuratore universale rappresentato dal Servizio Sanitario Nazionale, l'erogatore può e deve essere pluralista. La capacità imprenditoriale di portare investimenti e capitali, di creare un servizio costruito a misura dell'utente, costituisce il valore aggiunto che la nostra componente offre.

Questi concetti, che forse noi tutti riteniamo talmente scontati da non richiedere un'ulteriore sottolineatura, vanno invece ribaditi infinite volte con pazienza e con continuità, perché devono entrare nell'opinione pubblica. In realtà, i cittadini già ricorrono con assoluta fiducia e convinzione alle cure che noi eroghiamo e non c'è rilevazione demoscopica che non lo confermi. Cito soltanto il recentissimo lavoro del Tribunale per i diritti del Malato, pubblicato di recente, che ancora una volta assegna il più alto livello di gradimento da parte dei pazienti ai medici operanti nelle strutture private accreditate. Questo è un motivo ricorrente ma, per ragioni ideologiche o strumentali, non è fatto proprio da una parte importante di coloro che globalmente possiamo chiamare classe dirigente.

Si tratta di un obiettivo fondamentale per la nostra associazione. Dobbiamo trasmettere questa cultura, che in larghissima misura si fonda sul modo di lavorare delle nostre strutture, ma deve anche essere rappresentato in modo alto e forte in tutte le sedi e con tutte le modalità possibili. Il convegno di domani mattina, lo studio che AIOP Lombardia presenterà nel pomeriggio, commissionato agli economisti della Scuola di Pavia, gli stessi lavori di ieri di AIOP Giovani e l'impegno della nostra Assemblea, devono essere fortemente orientati anche in questa direzione.



**ENZO PAOLINI**

Presidente AIOP

Il Presidente Formigoni sta per arrivare, pertanto esporrò dopo la mia relazione, per consentirgli di rivolgerci un saluto e anche uno scambio di idee sulla situazione politica, nel momento in cui in Lombardia ricorre il decennale della legge regionale n.31 del '97 che ha inciso profondamente sul nostro settore, avviando un dibattito proficuo, talvolta

anche aspro (ricorderete i contrasti con il ministro della sanità di allora, l'on. Bindi) sul futuro della sanità privata nel nostro Paese. Del resto, è stato proprio questo uno degli elementi che ci hanno indotto ad individuare Milano come la sede giusta per celebrare la nostra 42<sup>a</sup> Assemblea e per ricordare l'emanazione di questa importante legge regionale, insieme al suo artefice, il Presidente Formigoni.

Saluto il Presidente che ringrazio per la sua presenza.

Illustrissimo Presidente, abbiamo deciso di fare a Milano l'Assemblea ed il Convegno annuale, perché è giusto celebrare la ricorrenza decennale della legge regionale n.31 del 1997, di cui lei è stato artefice, con molto coraggio e molto spirito innovatore e liberale. Per questo la salutiamo con grande calore e consideriamo la sua presenza qui beneaugurante per la vita e il futuro delle nostre imprese.

## **GABRIELE PELISSERO**

Ho il grande onore di salutare a nome dell'Assemblea il Presidente Formigoni, che viene nella nostra sede nel momento dell'apertura dei lavori annuali dell'Associazione. Lei, on. Formigoni, non ha assolutamente bisogno di presentazioni, ma voglio unirmi a quanto l'amico Enzo Paolini ha appena detto, per ricordare una circostanza importante. Sono trascorsi dieci anni da un evento importante per la Lombardia, per l'Italia e per l'Europa: l'approvazione della

legge regionale 31 che il Presidente Formigoni ha avuto il coraggio, non frequente in Italia, di promuovere, far approvare e far applicare, imprimendo in questo modo una decisa correzione di rotta ad un Servizio Sanitario Nazionale che stava perdendosi nelle nebbie di una visione ideologica astratta e superata. Formigoni ha assunto un'iniziativa importante di realismo, di capacità amministrativa, di visione strategica delle politiche sanitarie e, contrariamente a quanto talvolta si dice, non ha operato un'apertura al privato, anche se AIOP non sarebbe scontenta di questo, naturalmente. Noi sappiamo bene, invece, che il senso profondo e reale della legge regionale 31 della Lombardia non è l'apertura al privato, ma è l'apertura al cittadino.

Proprio per questo credo di poter dire che prima, e soprattutto come cittadini, gli amici e le amiche qui presenti si sono permessi di offrirle una targa perché vorremmo ricordare questo decennale, ma soprattutto vorremmo augurare al Presidente Formigoni, a noi stessi e a tutto il nostro Paese, che da questa lezione parta un vero rinnovamento della sanità di tutta l'Italia.

Leggiamo la targa: *L'Associazione Italiana Ospedalità Privata, AIOP, al Presidente della Regione Lombardia, Roberto Formigoni, nel Decennale della Legge regionale 11 luglio 1997 n. 31, di cui è stato artefice con spirito liberale ed innovatore. L'Assemblea Nazionale AIOP.*



### ROBERTO FORMIGONI

Presidente della Regione Lombardia

Mi fa ovviamente molto piacere questa targa che mi avete consegnato e vi sono grato per le vostre parole. Innanzitutto vi porgo il benvenuto per questo vostro momento di lavoro così importante, ricambiando, non soltanto per cortesia, le espressioni di stima e di amicizia che avete espresso nei miei confronti. Conosco bene la serietà del vostro lavoro, l'impegno e l'intelligenza che mettete nella vostra opera e ritengo di potervi, fuori di ogni semplice espressione formale, ringraziare per il contributo significativo e forte che nelle diverse regioni d'Italia portate alla crescita del sistema sanitario nazionale. Certamente qui, in Lombardia, ho avuto modo di apprezzare (io e soprattutto i cittadini) la vostra presenza, che conosco e con la quale dialogo da tempo.

Dieci anni fa il Consiglio Regionale della Lombardia, nel mese di luglio, approvava la proposta della Giunta, per la quale avevamo dovuto lungamente combattere, ma lo avevamo fatto volentieri perché ci aspettavamo dalla riforma sanitaria un netto miglioramento dell'efficienza e della qualità complessiva del nostro sistema. Allora andammo decisamente in controtendenza. A distanza

di dieci anni possiamo dire che molte regioni si sono messe, se non sulla nostra strada, certo su sentieri che portano alla nostra strada.

Molti altri hanno preso come riferimento i principi sui quali ci siamo fondati: la centralità della persona e la libertà di scelta, per noi assolutamente sacrosanta perché è il cittadino che deve scegliere, se viviamo in una società democratica; l'apertura a collaborazioni e contributi da qualunque parte provengano, se l'obiettivo è appunto il cittadino, il quale chiede una prestazione di qualità, mentre è per lui indifferente sapere se l'erogatore sia pubblico o privato. A partire da tale convinzione abbiamo indubbiamente operato una convergenza, un'apertura all'intervento del privato.

I risultati di questa azione riformatrice sono oggi visibili, perché il nostro sistema regionale lombardo è ben equilibrato. Non so se questa circostanza vi sia gradita o meno, ma non è il sistema regionale lombardo quello in cui il contributo del privato è più alto in percentuale. Anzi, contrariamente a quanto i nostri detrattori continuano impavidamente a dire cancellando la verità, ci sono altre regioni nelle quali le percentuali dei posti letto dell'ospedalità privata sono superiori rispetto a quelle della Regione Lombardia. Noi ci collochiamo al settimo posto in Italia, dopo Calabria, Campania, Lazio, Abruzzo, Emilia Romagna, Sicilia, e rientriamo nella media nazionale, che si colloca intorno al 22%.

Quello che fa veramente la differenza, dunque, nel determinare l'assoluta positività dell'esperienza lombarda, non è la pura vicenda numerica, ma l'altissimo livello di qualità e di integrazione del privato all'interno di tutta la rete regionale: con un indice assai elevato di *case mix*, infatti, la nostra regione si colloca il 40% al di sopra della media nazionale. Basti pensare ai servizi nell'area emergenza-urgenza in cui quasi la metà delle strutture sono gestite da operatori privati. Questa è la novità e l'eccellenza che ci sentiamo di presentare agli osservatori nazionali e anche ai numerosi critici, perché la prendano in considerazione.

Il settore privato in Lombardia ha accettato la sfida della qualità posta dalla Regione, ha accettato la proposta della Regione stessa di misurarsi con impegni complessi e di crescente difficoltà. L'esempio della presenza del privato nei casi di emergenza-urgenza e nel pronto soccorso è la dimostrazione di questo altissimo livello di qualità che insieme abbiamo raggiunto. Sappiamo che la Lombardia registra, rispetto alle altre regioni, il più alto indice di *attrattività* di pazienti dal resto d'Italia, circa il 20% della mobilità sanitaria nazionale, e il più basso indice di fuga, a conferma della credibilità e della comprovata qualità dell'intero sistema ospedaliero lombardo.

Abbiamo raggiunto gli standard qualitativi migliori, grazie anche ad uno sforzo possente nell'edilizia sanitaria. In questi anni abbiamo investito oltre 3,5 miliardi di euro che hanno cambiato radicalmente l'immagine e la sostanza dei nostri ospedali, ristrutturando o ampliando, dove possibile, costruendo ex novo in molti altri casi.

Abbiamo costruito un servizio orientato alla ricerca e all'innovazione, facendo indubbiamente del nostro sistema un polo di riferimento non soltanto in Italia, ma nell'Europa intera: in Lombardia sono presenti 56 dipartimenti universitari delle facoltà di medicina, 17 istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, il 42% del totale nazionale; 47 istituti e 32 centri di ricerca. Ancora, in Lom-

bardia sono attive il 54% delle organizzazioni, il 50% delle imprese, il 70% degli operatori che a vario titolo si occupano di biotecnologie rispetto al totale nazionale, più del 60% degli insediamenti farmaceutici produttivi.

Proprio in virtù di questi primati il governo regionale, che ho l'onore di presiedere, è impegnato nel promuovere un'alleanza di sistema in collaborazione con la rete territoriale dei centri di ricerca pubblici e privati, per consentire lo sviluppo di potenzialità tali da proiettarci accanto alle capitali mondiali della salute, come Lione o Washington, e da porci all'avanguardia nella ricerca in campo biomedico e biotecnologico. Posso confermarvi che abbiamo ormai dato il via alla realizzazione di nuove prestigiosissime strutture, sia nel campo direttamente pubblico, sia nel campo in cui il privato si mette al servizio del pubblico. Penso al Centro Europeo per la Ricerca Biomedica Avanzata (CERBA), penso alla Cittadella della Salute che nascerà dall'unificazione dell'ospedale Sacco, dell'Istituto Neurologico BESTA e dell'Istituto Nazionale dei tumori; penso al Centro di nanomedicina e a tanti altri ancora. Sono tutti esempi di sinergie tra istituti diversi per ottenere altissimo livello tecnologico, qualità della cura, umanità, valorizzazione delle risorse professionali, travaso continuo tra ricerca e applicazione clinica.

In sintesi, abbiamo realizzato un servizio che risponde ai migliori standard internazionali e che è sottoposto ad un livello di controlli, sia qualitativo che quantitativo, che non ha l'eguale in nessuna regione italiana. La stessa Corte dei Conti nelle sue relazioni annuali sottolinea, da tre anni ormai, il grande impegno regionale e gli ottimi risultati raggiunti nella verifica della qualità ed appropriatezza delle prestazioni di ricovero e ambulatoriali e nella diminuzione dei tempi di attesa.

Il servizio sanitario della Regione Lombardia, infine, grava poco sui bilanci dello Stato, molto meno della media nazionale: siamo sempre riusciti a rispettare gli impegni e da cinque anni ormai siamo in pareggio di bilancio, nonostante il fatto che i finanziamenti pro-capite per la nostra regione sono sempre stati nettamente inferiori alla media nazionale, come è stato verificato anche nel 2007. Nella media nazionale lo Stato spende 1.624 euro per ogni cittadino italiano, spende invece 1.583 euro, quindi oltre 50 euro in meno, per ogni cittadino lombardo, senza calcolare che le regioni vicine si collocano ben al di sopra della media nazionale.

Bisogna considerare inoltre che, dopo aver concesso trattamenti privilegiati ad alcune regioni, lo Stato arriva a farsi carico a piè di lista di situazioni di extra-debito. Il recente decreto approvato dal Senato che stanziava 3 miliardi di euro per due regioni italiane, a carico di tutta la cittadinanza nazionale, è inaccettabile e sono certo che la Corte Costituzionale lo boccerà. Mi auguro soltanto che lo faccia rapidamente.

Un controllo efficace della spesa ci permette anno dopo anno di migliorare l'efficienza del nostro sistema e quindi di mettere a disposizione dei nostri cittadini servizi ulteriori. In occasione della tradizionale verifica semestrale della scorsa settimana abbiamo potuto accertare la possibilità di realizzare interventi per 81 milioni di euro su servizi aggiuntivi, senza aggravare il carico del cittadino, prestando nuove cure ai pazienti in stato vegetativo persistente, che verranno assistiti in strutture accreditate; abbiamo messo a disposizione risorse ulteriori per 20 milioni di euro destinate ai pazienti affetti da sclerosi laterale amiotrofica e altre patologie neurodegenerative per terapie del dolore e cure palliative; abbiamo deciso un incremento delle prestazioni ambulatoriali per interventi di prevenzione attiva sul territorio e un potenziamento dell'assistenza farmaceutica ai malati oncologici. Si tratta di servizi nuovi, non previsti dai LEA, che in Lombardia metteremo a disposizio-

ne a partire dal 1° giugno prossimo, a totale vantaggio dei cittadini.

Tutto questo è stato reso possibile proprio grazie al successo della riforma del 1997, nella quale abbiamo optato per un sistema misto basato sulla partnership pubblico-privato, ed abbiamo scelto di orientare la politica sanitaria lombarda a favore di una competizione sana e virtuosa, che ha portato ad una maggiore efficienza economica ed a una migliore qualità del servizio.

In Lombardia siamo anche riusciti a realizzare un sistema di accreditamento qualitativo di tutte le aziende ospedaliere, finalizzato alla parificazione in qualità di tutti gli enti erogatori, pubblici e privati. Con l'introduzione dell'aziendalizzazione del sistema, inoltre, abbiamo voluto dotare anche le strutture pubbliche di strumenti privatistici di azione, funzionali a garantire una maggiore flessibilità gestionale per il miglioramento delle prestazioni offerte. In sintesi, oggi possiamo vantare un sistema sanitario stabile e di alta qualità, fortemente competitivo non solo a livello nazionale, ma ormai anche sul piano internazionale, poiché è crescente il numero di cittadini stranieri che vengono a farsi curare nelle nostre strutture, pubbliche e private. In questo contesto il settore privato ha giocato e gioca un ruolo decisivo nell'assicurare l'appropriatezza e l'efficienza dei servizi, oltre che ai propri cittadini, anche a quelli provenienti dal resto d'Italia e d'Europa.

E' per tutti questi motivi che la nostra scelta e la nostra volontà sono quelle di rafforzare ulteriormente l'alleanza pubblico-privato e, siccome siamo lombardi, cioè siamo esigenti, chiediamo qualche cosa in più a noi stessi ed ai nostri interlocutori, ai nostri partner. Ne abbiamo parlato diverse volte ed è giunto il momento di parlarne in pubblico. Sappiamo che il privato può offrire ancora di più in una serie di settori che stanno diventando strategici, settori ad alta potenzialità come ad esempio la ricerca e l'innovazione, dove il ruolo delle istituzioni deve essere di focalizzare le necessità e di creare strumenti adeguati per consentire ai privati di concentrare le energie e le risorse, sia umane sia economiche, dove c'è la possibilità che queste ricerche fruttifichino meglio. Nell'ambito della qualità, poi, la creazione di *networks* regionali e di *benchmark*, richiede sempre più il coinvolgimento di professionalità che spesso solo o soprattutto il mondo delle organizzazioni private è in grado di fornire. Nel campo del *risk management*, tema oggi più che mai rilevante, soprattutto per la sua incidenza sulla sostenibilità economica del sistema e in cui assumerà perciò sempre maggiore rilievo anche il mondo privato, in particolare quello assicurativo. Infine, ma l'elenco potrebbe essere lungo, il privato è chiamato ad operare anche nei settori più complessi o meno produttivi, come i servizi nell'area urgenza-emergenza ed il pronto soccorso.

In tutti questi settori e in altri ancora, è utile ed importante che l'operatore privato svolga sempre meglio il suo compito, sappia rischiare dal punto di vista imprenditoriale, come ha saputo dimostrare in moltissime occasioni; sappia misurarsi con la propria volontà positiva di dare risposte efficaci ed efficienti al bisogno di cura e di assistenza, che ogni giorno proviene dalle famiglie.

In definitiva, quello che chiedo e su cui vogliamo diventare ancora più strettamente alleati, è un settore privato che scelga di essere a sua volta corresponsabile insieme con il pubblico nella gestione dell'intero sistema dei servizi sanitari. Noi siamo convinti, e lo sosteniamo da tempo, che si definisce pubblico ciò che svolge una funzione pubblica. Questo approccio trasforma il privato in un valore aggiunto alla sanità, o almeno trasforma quel privato che, dimostrando una grande responsabilità istituzionale, si misura non solo con le regole del mercato, ma con le regole di coloro che, come la Regione, sono chiamati a fissare livelli di qualità superiori e standard esigenti per dare risposte alle crescenti esigenze dei citta-

dini. Per rafforzare l'alleanza pubblico/privato è necessario che la Regione - attraverso un'azione di costante ridefinizione delle proprie attribuzioni e competenze - disponga di piena autonomia organizzativa e finanziaria per garantire la qualità nella cura dei malati, nell'edilizia sanitaria, nella innovazione e nella ricerca.

E' per questo motivo che da tempo ci siamo schierati con decisione in favore dell'utilità e necessità di un percorso federalista che veda sempre più nella direzione di Regioni dotate di poteri e, quindi, di responsabilità nei confronti della sanità. Noi crediamo in un federalismo solidale e responsabilizzato: questa è la strada che vogliamo percorrere, questa è la strada su cui siamo impegnati in un confronto forte con il governo centrale, questa è la strada su cui credo possiamo discorrere del vostro sostegno e del vostro incoraggiamento. Grazie ancora per il lavoro che svolgete.

### GABRIELE PELISSERO

Ringrazio il Presidente Formigoni e gli assicuro che raccoglieremo la sfida.

### ENZO PAOLINI

Quella del Presidente Formigoni si può definire anche una sfida, ma per noi non è tale, anzi il suo intervento dà linfa, forza, sostegno a quello che stiamo facendo e a quanto proporrò alla fine del mio intervento. Le parole di Formigoni sono la dimostrazione di come la politica e le sue scelte possano liberare diritti, risorse, servizi di qualità per i cittadini. Le scelte della politica, infatti, sono la stella polare per le nostre attività. Anche nell'ultimo numero della nostra rivista c'è un'intervista al Presidente Formigoni (quindi siamo sulla notizia!), ma egli ha ora espresso concetti che sono una chiave di lettura della legge 31/97 in Lombardia, che ha impresso con coraggio un'innovazione politica, applicata al servizio sanitario ed al bilancio della Regione Lombardia, con ricadute che taluni considerano anche non esattamente benefiche. Innegabilmente questa legge ha segnato una svolta concettuale nel modo di intendere e di svolgere il Servizio Sanitario Nazionale, perché la spesa sanitaria non è considerata come semplice spesa, ma come investimento, ribaltando così completamente la lettura ordinaria degli assessori, dei dirigenti, anche del governo, che sostengono sempre la necessità di tagliare la spesa per la sanità. E ciò, come se la spesa sanitaria, in favore dei cittadini, fosse da intendersi solo come spesa - peraltro tutta privata, perché attuata attraverso il prelievo fiscale - e non come un investimento in termini di diritti, di qualità, di servizi per i cittadini stessi.

Questa è la chiave di lettura che dovremmo imprimere alla nostra azione politica, che deve continuare con il coraggio e con la lucidità di idee che troviamo nel Presidente Formigoni, il quale, naturalmente con tutte le luci e le ombre della politica anche lombarda, si dice più esigente, più coraggioso, più testardo, come anche noi dobbiamo essere nel perseguimento delle nostre azioni.

### GABRIELE PELISSERO

La parola al Presidente Paolini per la sua relazione annuale.

### ENZO PAOLINI

Al Consiglio Nazionale del 28 febbraio scorso ho detto che questa Assemblea avrebbe potuto essere per noi il luogo ed il tempo delle proposte; l'evoluzione di tutti gli eventi ha fatto sì che questa mia previsione si trasformasse in una opportunità da cogliere, anzi, forse in una vera e propria necessità. Ciò in quanto il contesto in cui viviamo non ci consente più di governare le imprese in maniera coerente con i principi di una reale ed equa democrazia liberale, se non usciamo oggi, qui ed ora, dallo spazio dal quale abbiamo seguito il dibattito, la costruzione politica e amministrativa del nostro paese, riuscendo a navigare in un mare più aperto: dobbiamo, in effetti, impegnarci in maniera forte e determinata per tentare di cambiare, e alla fine cambiare, il contesto che ci sta progressivamente togliendo il respiro e per riuscire a confrontarci sul mercato. In questo modo daremo a noi stessi una vera motivazione, un nuovo senso ed un nuovo mandato a questo organismo che costituiamo ogni anno e, se necessario, anche nuove risorse alla nostra associazione, che deve rilanciarsi con sapienza e coraggio, se vorrà essere protagonista, magari antagonista, ma mai subalterna o semplice spettatrice delle questioni che ci riguardano.

Nella prima parte della mia relazione svolgerò un rapporto preciso, ma sintetico sull'anno trascorso e sui fatti che hanno inciso, ed incideranno, in maniera non indifferente sull'attività delle nostre aziende e sul servizio pubblico che rendono ai cittadini. Nella seconda parte, tratterò il commento politico e le proposte.

Al Consiglio Nazionale del 28 febbraio avevo detto che questo sarebbe stato il tempo ed il luogo delle proposte.

L'evoluzione degli eventi ha fatto sì che questa mia previsione si trasformasse in una opportunità da cogliere. Anzi, per noi, una vera e propria necessità. Ciò in quanto il contesto non ci consente più - a mio avviso - di governare le imprese in maniera coerente con i principi di una reale ed equa grande democrazia liberale. Se non usciamo dallo spazio dal quale abbiamo sin qui seguito il dibattito e la costruzione politica ed amministrativa del nostro Paese, verso un mare più aperto nel quale impegnarci in maniera forte e determinata per tentare di cambiare - ed alla fine cambiare - il contesto che ci sta man mano togliendo il respiro e con il quale dovremmo vivere e confrontarci sul mercato.

Occorre dare una nuova motivazione, un nuovo senso ed un nuovo mandato e, se necessario, anche nuove risorse alla nostra Associazione, che deve rilanciarsi con una veste cucita con sapienza e coraggio se vorrà essere protagonista, magari antagonista, ma non subalterna o semplice spettatrice delle questioni che ci interessano. Andando con ordine, ho prima il dovere di una breve, ma precisa relazione sull'anno trascorso dalla precedente Assemblea nazionale e sui fatti che hanno inciso, ed incideranno in maniera non indifferente sulla vita e sull'attività delle nostre aziende, e sul servizio che esse rendono ai cittadini.

Poi il commento politico e le proposte.

### IL CONTRATTO

Il riassunto l'ho già fatto al Consiglio Nazionale. Lo ripropongo in sintesi qui con aggiornamenti e commenti.

Abbiamo ripreso, dopo l'estate, la trattativa per il rinnovo della parte economica del CCNL di personale dipendente biennio 2004-2005.

Pensavamo, sino a quel momento - forse in maniera troppo ingenuamente fiduciosa - che saremmo riusciti ad ottenere, sia pure a macchia di leopardo, in maniera non omogenea ed uguale per tutti, una sorta di copertura, per aumento di tariffe o per incremento di budget o per altra fruttuosa trattativa da condurre in porto nei singoli assessorati, rispetto al sensibile aumento del costo del lavoro che avevamo di fronte.

Argomenti ne avevamo – e ne abbiamo – tanti (il blocco delle tariffe dal '97, la riduzione selvaggia delle stesse, i budget con il passo del gambero di anno in anno, le morosità persistenti delle ASL, l'obbligo di adeguarsi a nuovi requisiti, il contenzioso in costante aumento, verifiche e controlli unilaterali e punitivi, e, d'altra parte l'incontrollato e imprudente spreco di risorse nel pubblico, i LEA applicati solo a noi, la programmazione fatta a fine anno, il blocco della mobilità, ecc. ecc.). Il tutto in danno di un settore – l'unico nel nostro Paese – che non accede a contributi, non fruisce di incentivi, non chiede agevolazioni. Investe, assume e non licenzia e, cosa non marginale, rende un servizio pubblico primario e di qualità.

Tutti argomenti non dico disattesi – sarebbe stato interessante discuterne ed ascoltare le ragioni del dissenso rispetto alle nostre prospettazioni – semplicemente non presi in considerazione dalla burocrazia, responsabile dei guasti, da un sindacato ormai ripiegato su se stesso, teso solo a salvare la faccia e la poltrona dei propri dirigenti e, come dicevo, infine, da una classe politica incapace ed autoreferenziale.

La delegazione trattante ed io, su mandato del Consiglio Nazionale, abbiamo posto sul tappeto la semplice questione, concettualmente e praticamente insuperabile che, ad un ennesimo aumento del costo del lavoro (ennesimo avendone già assorbiti due dal 97 senza ottenere coperture), avrebbe dovuto quantomeno corrispondere un analogo aumento di tariffe o di budget volto solo a compensare questa voce. Alla quale, per la verità, occorre aggiungerne altre che nel corso di 10 anni sono incrementate ed hanno reso inadeguata la remunerazione che ci viene assicurata attraverso i DRG, ma noi chiedevamo solo questo, al momento, e per consentirci di sottoscrivere responsabilmente un CCNL atteso da oltre due anni.

Le risposte le conoscete, ne abbiamo parlato altre volte ma le voglio ripetere perché rimangano agli atti e siano considerate quando sarà il tempo di altre scelte in futuro. Il sindacato si è sfilato: "non è un problema che ci riguarda", ci ha risposto. "E' una questione che dovete risolvere con i vostri committenti. Noi rappresentiamo dipendenti che devono essere pagati dai datori di lavoro i quali, se non hanno i soldi per garantirsi gli aumenti che chiediamo, devono chiudere anzi, chiediamo noi che siano revocati gli accreditamenti".-

Soffermiamoci un attimo su queste risposte che tradiscono un approccio da mezzemaniche tutte tese a portare a casa il risultato di oggi senza guardare lo scenario di domani. Chi, come me, pensava qualche anno fa ad un sindacato moderno con una chiara visione delle dinamiche del lavoro e dell'impresa in una società occidentale e della sua necessità di coniugare gli interessi dei lavoratori con una politica liberale, in grado di sviluppare ricchezze e nuove occasioni, si è o si deve amaramente ricredere. Il sindacato non è questo, qui, oggi in Italia.

L'altro attore di questa rappresentazione è stato la politica. Il governo e gli assessori.

Il governo è stato – ed è ancora – un invitato di pietra. Mai visto e mai sentito. Non ne abbiamo avvertito la presenza neanche mediante qualche anelito di finanziaria (che, peraltro, non ha in generale aiutato l'impresa).

Gli assessori. Quelli li abbiamo sentiti, più volte, ed abbiamo anche chiesto ed ottenuto una audizione presso la Commissione Salute presieduta dall'on. Enrico Rossi, della Toscana. Le risposte alle nostre chiare e concrete esigenze sono state evasive e generiche e comunque con una conclusione semplice semplice. Prima firmate, poi vedremo.

Il tutto condensato in una noticina datata 19 dicembre – qualcuno

la ricorderà – con la quale in un polveroso politichese ci è stato detto che, ferma restando l'assoluta chiusura per incrementi relativi ad anni passati (cioè ad arretrati, né più e né meno come quelli dei dipendenti), la Commissione condivideva la utilità di programmazioni pluriennali e l'opportunità di considerare un sistema tariffario che contenga e consideri anche gli oneri derivanti dal costo del lavoro.

Diciamocelo pure: acqua fresca. Che tuttavia, nel quadro di sospensioni di pagamenti, interruzione di rapporti con i vari assessorati, scioperi, minacce di revoche di accreditamenti, tensioni quotidiane sul posto di lavoro, sollecitazioni politiche, ci ha indotto, ha indotto il Consiglio Nazionale a valutarla con una punta di ottimismo e di aprire un credito politico al governo (o ai governi) autorizzandomi alla firma del contratto previa un'ultima trattativa da condurre "al meglio".

Abbiamo quindi firmato una pre-intesa contenente un accordo sugli arretrati (su cui ci soffermeremo qualche istante più tardi) e poi le famigerate tabelle.

L'intenzione del sindacato era quella di applicare un "parametro" (frutto, per deduzione, dalle tabelle sottoscritte nell'ultimo rinnovo) che, se accettato supinamente da noi, avrebbe costituito un sistema tale da portarci ad accrescere ogni volta la nostra distanza, in aumento, con le retribuzioni del settore pubblico.

Ho perciò preteso che contestualmente alla sottoscrizione aggiungessimo una dichiarazione congiunta relativa al fatto che i valori individuati erano frutto di una libera negoziazione e non costituivano metodo o principio automaticamente applicabile per il futuro. Ottenendo, altresì, in extremis e grazie al buon lavoro di Franco Bonanno, una riduzione cospicua sugli arretrati rispetto alla posizione di partenza.

Nell'occasione i sindacati ci hanno chiesto di definire insieme una procedura per il TFR dei nostri dipendenti, alla luce delle ultime normative. Allo stato abbiamo espresso una disponibilità a lavorare per una soluzione ragionevole di garanzia, lanciando nel contempo l'ipotesi di avviare da adesso, senza inseguire poi in una situazione di subalternità, il rinnovo del CCNL già scaduto.

Anche il Ministro della Salute è sembrato – sinora – distante da noi, dalle nostre problematiche. Fortemente impegnato, certo, sul fronte della organizzazione – o riorganizzazione – di un sistema efficace, efficiente e con meno sprechi, ma francamente indifferente, se non ostile, al tema della liberalizzazione o, se vogliamo, della competizione regolata. che per tali questioni potrebbe rappresentare una delle linee guida risolutive.

Finora insoddisfacente è stato anche il rapporto con la Commissione per Salute, l'organismo che riunisce tutti gli assessori regionali e, di fatto, stabilisce le linee di indirizzo in tema di sanità.

Come detto, l'abbiamo incontrata in occasione dell'iter di rinnovo del CCNL, registrando una posizione rigida ed evasiva rispetto alle nostre legittime e più che comprensibili richieste. Tuttavia, nell'occasione abbiamo provato a costruire un rapporto fondato sul rispetto delle reciproche posizioni sul piano teorico e politico ma anche in termini pragmatici e concreti.

Così che nelle scorse settimane siamo riusciti a concordare ed a proporre la definizione di un documento che, fatto proprio dalla Commissione, istituisce una consulta paritetica volta a fornire un contributo di idee - quelle che ci riguardano - nell'ambito dell'elaborazione delle linee di indirizzo in tema di sanità.

In questa trattativa fra Stato e Regioni, fra ministro, governatori ed assessori regionali, l'ospedalità privata non ha avuto una presenza, né una audizione ufficiale. E certo non perché al ministro sfuggisse la rilevanza dell'apporto e del valore aggiunto che quotidianamente, a tutte le latitudini del territorio nazionale, le nostre strutture

danno al Servizio Sanitario nazionale.

Ci siamo resi conto che le prime esternazioni del ministro in riferimento alla sanità privata risentivano di un qualche pregiudizio ideologico mal dissimulato che, peraltro, il quotidiano *L'Unità* aveva cavalcato in pieno agosto, titolando avventurosamente che il dissesto della spesa sanitaria andava spiegato con le risorse che la sanità privata sottraeva alle strutture pubbliche.

Furono due giorni di botta e risposta, sui quotidiani nazionali e regionali, in cui fornimmo, senza diplomazie, i dati che documentavano sprechi, disavanzi, ruberie, costi impropri e malasanità nelle strutture pubbliche.

L'attacco de *L'Unità* rientrò e forse possiamo affermare che avere imposto quel confronto sui numeri reali della spesa sanitaria, sui budget e sulle tariffe è valso a scoraggiare altre aggressioni a mezzo stampa all'ospitalità privata.

Ma, al di là di quanto siamo riusciti a fare e ad ottenere nel ricercare e stabilire col ministero un rapporto più ravvicinato di reciproco ascolto, resta prevalente il contesto politico più generale in cui si colloca il governo, sulla cui azione abbiamo visto quanto va a incidere il risicato vantaggio numerico di cui dispone in Senato.

Il Paese, al di là di ogni forzato ottimismo, resta diviso in due e con le aree economicamente più forti del paese schierate col centrodestra. L'ipotesi di una coalizione di governo ispirata alle "larghe intese" della vicina Germania ha trovato la resistenza degli apparati di partito più interessati a coprire posizioni di potere che a garantire una responsabile transizione verso un assetto politicamente più definito, in grado di garantire al governo la stabilità necessaria, passando per una riforma elettorale accettata e condivisa dai due schieramenti.

In una situazione politicamente instabile, è difficile che il lavoro che la sanità privata svolge sia sotto il profilo della spesa che sotto il profilo normativo possa trovare le risposte che attende da tempo. In questo quadro abbiamo affrontato questo anno, pieno di difficoltà e di travagli che hanno portato e provocato naturalmente, anche qualche polemica, qualche insoddisfazione, qualche dissenso.

Trovo del tutto comprensibile che in momenti di acuta difficoltà emergano sia opinioni diverse sul metodo e sul merito delle cose sulle quali l'Associazione è impegnata che esigenze specifiche anche confliggenti con interessi generali.

Situazione che ho affrontato e tratterò con il dovuto rispetto e la massima considerazione cercando, sempre con spirito di servizio, di coniugare il particolare con il generale ed avendo come stella polare il mandato assembleare e la consultazione costante con il Comitato Esecutivo ed il Consiglio Nazionale.

A questi principi continuerò ad attenermi con la convinzione che sono gli unici che consentono ad una associazione di imprenditori di navigare dignitosamente in acque agitate e di trovare di volta in volta gli approdi più utili per l'intera categoria.

### **LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

La nostra struttura ha risposto alla congiuntura in maniera adeguata. La Sede nazionale, da Franco Bonanno in poi, in ogni sua articolazione, non si è risparmiata in termini di lavoro e di contributi professionali. Ciò non toglie che dobbiamo dotarla, a mio avviso, di nuovi e più pregnanti strumenti e risorse. Ne parlerò anche dopo, ma qui voglio dire che se vogliamo salvaguardare, capitalizzare e sfruttare al meglio il significativo patrimonio di conoscenze, relazioni e know-how accumulato negli anni dobbiamo supportare ed implementare la nostra struttura.

Anche le Sedi regionali rientrano – ovviamente – nel programma. Non sono più da tempo cellule singole, avulse dalla realtà complessiva. Le abbiamo messe in rete, parlano tra di loro, effettuano

comparazioni e raccolgono esperienze e precedenti trasferibili altrove ed utili per lo svolgimento dell'azione associativa. Questa collaborazione e questa forte presenza della Sede nazionale è stata da noi fortemente cercata e voluta soprattutto per dare risposte alle richieste dei nostri associati. Uno degli esempi più significativi è l'acquisizione dei crediti ECM dei nostri dipendenti medici e non medici interessati, attraverso il recupero dello 0.30% dei contributi versati all'Inps (il cd. "contributo obbligatorio per la disoccupazione involontaria").

Avevamo ottenuto da Fonter, il Fondo interprofessionale per la formazione continua, uno specifico settore socio-sanitario al quale destinare fondi cui potessero attingere le nostre associate per il finanziamento dei loro progetti formativi.

Questo fondo ha raggiunto l'ammontare di 3,5 milioni di euro sia nell'avviso Fonter 2005 (per i progetti 2006) che in quello 2006 (per i progetti 2007).

Sono stati più di 100 i progetti di strutture Aiop sinora finanziati con questi fondi, ma va rilevato che, nonostante l'opera di sensibilizzazione della Sede nazionale, molte nostre strutture, che pur svolgono attività formative, non si avvalgono di questa opportunità, con il risultato di lasciare inutilizzata una buona parte di questi fondi.

Sono quindi allo studio della nostra Sede nazionale progetti di incontri in sede locale, finanziati da Fonter, per sollecitare le nostre strutture bisognose di chiarimenti e di supporto tecnico-operativo. Non basta dunque e non perché sia incontentabile, ma perché vedo che il malinteso federalismo potrebbe portare a guasti ed a conseguenze perniciose per le imprese se le regioni, cioè le nostre articolazioni associative regionali, non condurranno insieme un'azione determinata sui principi – penso, per tutte, alla questione della mobilità infraregionale, ma potrei aggiungere le tariffe, i controlli ed altro – che non possono che essere dei minimi comuni denominatori per tutte le imprese e per tutti i cittadini. Va bene il federalismo, che deve però significare organizzazioni autonome di servizi basati su garanzie e principi uguali per tutti e non il contrario, come purtroppo taluno pensa, e cioè organizzazioni uguali per servizi, garanzie e principi che possono essere diversi a seconda della residenza del cittadino. No, il Servizio Sanitario è e deve rimanere pubblico ed unico. I cittadini devono godere delle stesse garanzie, poter accedere alle prestazioni in maniera assolutamente identica e le aziende devono avere gli stessi diritti e gli stessi doveri. L'organizzazione può essere diversa.

Su questo tema, Sedi e direttori regionali dell'Associazione dovranno cimentarsi, da qui in avanti, al meglio delle loro possibilità, se vogliamo incidere sulle scelte che inevitabilmente si faranno.

### **CONFINDUSTRIA**

La Confindustria ed il rapporto con essa è il tema ricorrente di ogni Assemblea e di ogni relazione. Da tempo abbiamo deciso di far parte della confederazione che rappresenta la parte produttiva – di beni e servizi – di uno dei paesi del G8.

Lo abbiamo fatto consapevoli del valore aggiunto che Confindustria può dare alle nostre azioni, ma anche del contributo assolutamente peculiare e non rinvenibile altrove che noi le assicuriamo sullo specifico e decisivo tema della politica sanitaria nel nostro Paese.

Impegniamo in questo rapporto risorse considerevoli e vogliamo – lo dico con forza – un ritorno che non sia un pennacchio, ma risultato in termini di impegno concreto sulle questioni che ci riguardano.

Sinora non l'abbiamo avuto. L'ho detto al Presidente Montezemolo, chiedendogli un'attenzione ed una considerazione maggiore



per noi, ma dandogli anche la nostra piena disponibilità a partecipare più attivamente all'elaborazione delle idee guida confindustriali.

La risposta è stata – devo dire - pronta e concreta. Il Presidente Montezemolo non è qui, solo perché impegnato nella preparazione dell'Assemblea di Confindustria del 24 maggio prossimo, ma avremo con noi domani il vicepresidente Moltrasio. Soprattutto abbiamo la decisione di costituire la federazione del settore sanità nella quale avremo un ruolo attivo e di primo piano. Anche qui, dopo l'imprimatur, starà naturalmente a noi riempire questo contenitore di nostri contenuti.

### LE CASE DI CURA NON ACCREDITATE

Nel mese di marzo è stata conclusa, con un Convegno nazionale tenuto a Milano, la prima fase di un importante percorso compiuto dalla Sede nazionale AIOP e dall'ANIA, l'Associazione nazionale delle imprese assicuratrici.

L'interesse mostrato soprattutto dalle strutture sanitarie associate non accreditate, in tema di assistenza diretta, è stato molto forte, poiché abbiamo intravisto con esse la possibilità di un passo importante per far evolvere il sistema "privato-privato" e farlo crescere verso una dimensione quantitativa più in linea con le medie europee, che vedono l'Italia fanalino di coda nelle principali statistiche.

Il frutto di questo percorso è stata l'elaborazione, assieme ad un'ipotesi di classificazione delle prestazioni sanitarie, di uno Studio congiunto dei processi standard che desse:

- certezza e tempestività delle autorizzazioni di presa in carico;
- eliminazione dei ritardi, incertezze ed errori dovuti alla pluralità di linguaggi;
- certezza e rapidità dei pagamenti;
- eliminazione del "contenzioso improprio" con i pazienti assicurati (autorizzazioni prima date dalle compagnie e poi "invalidate" a distanza di mesi).

È stato dunque raggiunto l'obiettivo di arrivare ad un "accordo nazionale" che preveda la standardizzazione delle procedure e degli impegni operativi.

I principi e le "linee guida" contenuti nello Studio Congiunto AIOP-ANIA vanno, da un lato, valutati positivamente in quanto frutto di un lavoro comune che non ha precedenti in Italia, dall'altro, vanno subito trasfusi nella pratica e quindi utilizzati per creare nuovi accordi e nuove modalità di lavoro che rendano il processo di Assistenza Diretta più efficiente ed economico per tutti gli attori. Anche su questo terreno, dunque, la Sede nazionale AIOP continuerà la sua attività per migliorarne tutti gli aspetti operativi, compresa la possibilità di avvalersi di procedure informatiche che ne accelerino i tempi di attuazione.

### AIOP GIOVANI

L'AIOP Giovani è parte integrante di questo disegno.

Forse qualche anno fa quando abbiamo creato questo segmento associativo non credevamo al valore aggiunto che in termini di idee, di passione per il nostro lavoro, di innovazione, di capacità aggregativa e di elaborazione scientifica poteva darci la generazione immediatamente a noi successiva. A distanza di pochi anni possiamo registrare con grande soddisfazione che il destino delle nostre imprese e dell'Associazione è fortemente condizionato, in senso positivo, dalla crescita qualitativa che, in maniera esponenziale, il gruppo fondatore - che va man mano allargandosi - sta raggiungendo, coinvolgendo, a beneficio dell'intera categoria, settori del mondo scientifico ed imprenditoriale anche a livello internazionale.-

In questa prospettiva si collocano le iniziative 2007 dell'AIOP Giovani:

- lo Study Tour a Barcellona - cui hanno partecipato 30 nostri giovani - per un'analisi ravvicinata del sistema sanitario catalano, che riscuote oggi molto interesse nel mondo scientifico e politico-amministrativo di diverse Regioni italiane;

- il Convegno nazionale su "Analisi dei comportamenti nell'offerta ospedaliera in Italia", che si è tenuto appena ieri, con il quale è stato dato un apporto notevole di taglio scientifico di economia sanitaria al Convegno che insieme vivremo nella giornata di domani.

Dunque, se vogliamo connetterci con il mercato globale attraverso quello delle cure, se vogliamo navigare in mare aperto, guardare all'Europa della liberalizzazioni e della governance liberale, alle nuove frontiere del lavoro, sui tanti modi di migliorarlo facendo progredire geometricamente il tasso qualitativo, contenendo le spese, utilizzando il progresso e la modernità senza perdere di vista i valori che sono alla base del servizio che rendiamo, allora dobbiamo seguire la strada che indica AIOP Giovani e destinare ad essa attenzioni, sostegno e risorse.

In questo quadro di prospettive aggiungerei qualche riflessione su altre cose sulle quali incidere con il nostro valore aggiunto nell'articolazione del SSN. Ad esempio, la formazione specialistica post-universitaria: le specializzazioni in Italia non danno la possibilità di apprendere realmente il lavoro. Si sente quindi la necessità da parte del mondo medico di ridefinire il proprio perfezionamento post specialistico. Al contrario di altre facoltà, quella medica non prevede "masters" ad indirizzo specifico ed è su questi che punterei inizialmente per diffondere il concetto che anche la sanità privata può contribuire ad alto livello alla formazione professionale.

Questi masters potrebbero essere pensati con una formazione, ovviamente in piccoli numeri, da affrontare presso un'unica struttura privata per tutto il periodo o presso più strutture per periodi di tempo più limitati. Privilegerei quest'ultima modalità perché darebbe la possibilità di vedere realtà differenti e quindi di offrire maggiori opportunità di formazione. Questi masters potrebbero essere sotto l'egida dell'AIOP o erogati direttamente dalle strutture private che intendono aderire a tale programma.

Se i masters saranno realmente tali diventeranno immediatamente molto ambiti e tutti i neospecialisti tenderanno di prendervi parte per ottenere quella formazione pratica che l'università non può dare in nessuna parte d'Italia (perché sono troppi gli specializzandi e inadeguata l'attività clinica di un singolo centro per garantire una formazione sufficiente). È veramente fondamentale che si garantisca la formazione e che ci sia quindi un impegno del tipo di quello anglosassone nel formare il neospecialista. La formazione siffatta eserciterà in ambito medico una risonanza ed un clamore per l'assoluta assenza di qualcosa di simile nel nostro Paese.

E poi un impegno sulla ricerca, non con soldi che non abbiamo e svolgendo il ruolo di altre istituzioni, ma sfruttando e valorizzando quello che siamo. Avviare un processo di maggiore comunicazione tra i centri privati di alta specialità per coordinare studi scientifici di ricerca clinica che potrebbero essere svolti congiuntamente. Allo stato attuale, ad esempio, circa il 40% dell'intero volume di pazienti operati al cuore in Italia è ricoverato in una struttura privata: se esistesse un coordinamento tra le strutture private si potrebbe pensare di svolgere studi clinici osservazionali o di ricerca su impiego di farmaci o devices in tempi estremamente ridotti grazie all'alto volume di pazienti afferenti. Un comitato scientifico che coordinasse tale attività potrebbe anche intrattenere profondi rapporti con le multinazionali farmaceutiche, che vedrebbero possibile effettuare studi specifici con estrema brevità temporale ed una maggiore organizzazione rispetto a quanto accade oggi nei cosidd-

detti studi multicentrici. Si potrebbe quindi ipotizzare anche che l'industria eroghi grants così come avviene in America per finanziare tutto ciò.

### L'EUROPA

Continuiamo a crescere in Europa, che sempre più diventa conduttrice dello svolgimento dei servizi dei cittadini europei.

Il tema sanitario è di quelli che l'Unione ritiene delicati e primari per la qualità della vita dei cittadini dei singoli stati. Forse per questo ha avuto sinora uno svolgimento meno incisivo ed omogeneo rispetto ad altri settori. Questa forma ancora ibrida e ipocrita di statalismo in materia di servizi sanitari scoraggia l'apertura vera e reale al mercato, creando una sorta di protezionismo che alla fine penalizza la libera scelta del cittadino che è la pietra angolare della filosofia europeista.

Noi abbiamo tentato e scontato le resistenze dell'apparato europeo, una sede ove si giudicano e si sanzionano i ritardi della giustizia dei singoli stati, ma ove una richiesta, certo complessa e delicatissima come quella da noi presentata oltre tre anni fa per pervenire all'accertamento ed alla censura dello Stato italiano per l'elusione dei divieti di finanziamenti di Stato e delle regole di concorrenza ancora è in fase di indagine conoscitiva.

Anche questo non va e non si cessa di far sentire la nostra voce e tutto il nostro peso anche su questo versante, che potrebbe incidere non poco nel cambiare le cose.

Non usufruiamo o, meglio, non utilizziamo al massimo, non sfruttiamo a pieno le possibilità anche finanziarie che la Comunità offre. Demerito nostro, che guardiamo troppo al nostro piccolo quadrato mentre su questo l'Associazione farà di più in termini di azione e di informazione, se necessario, sostenendo la nostra eccellente rappresentanza europea in termini di attenzioni, di risorse e di professionalità.

### LA COMUNICAZIONE E L'IMMAGINE LE STRATEGIE COMUNICATIVE

Stiamo cercando da tempo una nostra strada, un nostro linguaggio, un nostro strumento. Qualche anno fa abbiamo messo in soffitta la gloriosa testata "Ospedalità Privata" ed abbiamo messo in campo l'attuale "Mondo Salute", destinando ad essa ingenti risorse ed affidandole – in via quasi esclusiva – tutta la nostra voce.

L'idea era quella di creare una rivista con un grado di attrattività per il lettore medio, un magazine generalista, da diffondere mediante le nostre strutture ai pazienti e magari anche altrove e nella quale veicolare le nostre posizioni e le nostre opinioni. Non più una testata di servizio, dunque, rivolta tutta all'interno, ma un diffusore di notizie in grado di incidere anche solo in minima parte nella formazione dell'opinione pubblica e, in ultima analisi, nelle scelte della politica.

Intenzione condivisibile e condivisa, che ha prodotto un giornale ben diretto e ben fatto con firme di primo piano del nostro giornalismo che hanno mostrato attenzione ed amicizia nei nostri confronti, seguendo e partecipando a tante nostre iniziative. Merito del direttore Alfio Spadaio, al quale ho detto che al consuntivo del quinto anno dobbiamo – a mio avviso – continuare a cambiare, non sedersi ma ripensare alla nostra iniziativa editoriale per modellarla meglio sulle nostre esigenze, sui nostri interessi, sulla finalizzazione che vogliamo dare alle risorse che abbiamo.

La mia opinione è fondata su due semplici considerazioni: il giornale, così com'è, non centra l'obiettivo da noi perseguito e cioè l'efficace percezione delle nostre problematiche da parte dei destinatari finali, l'opinione pubblica e i decisori. Probabilmente perché i nostri temi non hanno un tasso di pervasività e di semplicità

tale da poter essere metabolizzati in una rivista generalista, per quanto ben fatta. Mi limito a constatare che la gran parte di noi la pensa così e che – qui è la seconda considerazione – in ogni caso questa rivista ha finora impegnato quasi tutte le risorse che abbiamo a disposizione per la comunicazione della nostra immagine e del nostro pensiero.

La mia proposta la troverete nelle "fredde cifre" del bilancio (che dal prossimo anno sarà certificato da Deloitte & Touche): una drastica riduzione di quanto sinora utilizzato per la redazione, la stampa e la distribuzione di Mondo Salute (da 340.000 a 200.000 euro) e l'inserimento della realizzazione della rivista nella voce più generale "comunicazione ed informazione" con una previsione di spesa complessiva, ridotta appunto a 200.000 euro.

Il risparmio previsto per tale voce di bilancio lo troverete "spalmato" sulle altre componenti del capitolo Programma Sviluppo, in maniera tale da diversificare, nei termini e nei modi che sceglieremo insieme con il Consiglio Nazionale, la nostra azione comunicativa.

L'esempio (che non è l'unico, ma è significativo) è il Rapporto "Ospedali & Salute" che presentiamo ormai da quattro anni e che sta diventando uno strumento di lavoro e di conoscenza la cui significatività ha sorpreso anche noi, probabilmente perché sottovalutiamo il tasso di qualità che riusciamo ad esprimere nel nostro complesso e che viene sempre più evidenziato dalla ricerca. Con la conseguenza che la difesa dei nostri interessi, la possibilità di far sentire ed anche, talvolta, di alzare la voce ci è consentita anche dalla consapevolezza della forza delle nostre ragioni. Pensate come sarebbero aggressivi i nostri detrattori e come flebile sarebbe la nostra resistenza senza il robusto presidio statistico, difficile da smentire o da affrontare con demagogia e luoghi comuni. Su questi temi impegneremo maggiori energie e risorse.

Non sono pochi soldi. Se saremo capaci e faremo le scelte giuste, magari ben consigliati, sono convinto che potremo presidiare meglio la nostra presenza mediatica.

Il giornale non deve chiudere. Deve costare di meno, anzi deve autofinanziarsi perché la mia prospettiva è quella di utilizzare i 200.000 euro previsti anche in altre iniziative editoriali, anche straordinarie, consentendo ad un Mondo Salute magari più house organ che magazine di svolgere il suo ruolo senza gravare sul bilancio di AIOP.

All'Assemblea la scelta se approvare o meno questa linea mediante il voto sul bilancio. A noi, a me e all'Esecutivo l'onere di metterla in pratica.

### IL RAPPORTO CON LA POLITICA IL NOSTRO RUOLO

Potrei finire qui avendo toccato tutti i punti della nostra vita associativa e formulato le proposte per il prossimo mandato. Ma devo affrontare, un altro argomento, quello che assorbe tutti gli altri, ed è il nostro rapporto con la politica, il nostro ruolo non solo nella programmazione come dice il titolo del convegno di domani, ma nell'arena quotidiana del dibattito politico, delle relazioni istituzionali del Paese.

L'ho già accennato al Consiglio Nazionale, ma intenderei qui sviluppare il ragionamento prima su un piano generale e poi nello specifico delle nostre problematiche.

Nell'ultimo decennio molti di noi, ed io tra questi sono stati indotti a pensare che fosse possibile in Italia ciò che è stato possibile altrove e cioè innestare nella cultura politica italiana - di sinistra o di destra – i temi tipici di una analisi liberale della società.

Se dovessimo giudicare dalle cose che sono accadute negli ultimi tempi dovremmo dire che questo capitolo – la competizione libe-

rale che favorisce la crescita – si è chiuso nel momento in cui si è ritenuto di individuare come alternativa allo sviluppo l'equità e la lotta alla precarietà. Impostazione legittima ma miope dal momento che in una concezione liberale e moderna questi elementi (sviluppo, equità e solidarietà sociale) non sono alternativi quanto piuttosto l'uno la condizione, il presupposto dell'altra.

La lotta alla precarietà senza crescita economica – la storia insegna – ben presto si riduce a mero assistenzialismo, quindi deprime i conti dello Stato con grave impoverimento e perdita delle garanzie sociali per tutti.

L'unico presidio di salvaguardia rispetto ad un pericolo del genere è rappresentato da uno Stato in grado di favorire il volano virtuoso dell'economia, di imprimere al sistema economico una spinta verso la produttività. Invece, in tante righe dell'ultima legge finanziaria, lo Stato regolatore è stato fermamente – per quanto, lo ripeto, legittimamente – soppiantato dallo Stato intermediario, così come la redistribuzione intesa come revisione del potere d'acquisto (che, come abbiamo visto, peraltro, punisce in realtà i meno abbienti).

Una redistribuzione tutta contenuta nei confini angusti della progressività delle imposte personali. Che non ci piace non perché non crediamo nel valore etico della proporzionalità del prelievo fiscale, ma perché siamo convinti che non è innalzando l'asticella che si rimettono a posto i conti dello Stato. Un'impostazione rozza e puerile che non valorizza il sistema paese, ma anzi ne indebolisce gli anticorpi e che veniva sbertucciata già nell'Inghilterra pre-tatcheriana, quella di 40 anni fa, nella quale i Beatles cantavano pezzi come "Taxman", quello che faceva "se guidi tasso la strada, se ti siedi la sedia, se fa freddo il calore, se passeggi i tuoi piedi e non chiedermi perché se non vuoi che te ne chieda altri, perché io – sono lo stato, l'esattore delle tasse".

Eppure, per la nostra economia le cose non vanno per niente male se l'autorevole e temuta agenzia di rating Moody's promuove la politica economica del governo, prevede una buona crescita dell'economia anche nel prossimo anno e un'ulteriore riduzione del deficit pubblico.

Moody's in verità non modifica il giudizio di affidabilità del nostro Paese sui conti pubblici, ma il dato positivo è che non prevede peggioramenti, e questo fa dire al capo del governo ed al suo Ministro dell'Economia che il processo virtuoso è iniziato e che cominciano ad aversi le prime risposte positive all'operazione verità voluta dal governo sui conti pubblici. Il Ministro dell'Economia nutre il fondato timore che sull'onda dell'ottimismo si ripropongano le resistenze ai tagli che tutti i ministeri sono chiamati a fare. Nella maggioranza di governo c'è divergenza di vedute già per quanto riguarda il cosiddetto "tesoretto", venuto fuori da maggiori entrate tributarie di circa 10 miliardi, che si vorrebbe in buona parte destinare alle famiglie, mentre d'altra parte si vorrebbe un'attenuazione dell'imposizione fiscale oppure interamente destinato all'abbattimento del debito pubblico. Per il Ministro dell'Economia la congiuntura positiva rilevata da Moody's va utilizzata per attuare le riforme strutturali dalle quali può derivare una crescita della nostra economia prolungata nel tempo, nella consapevolezza che trattasi di operazioni da portare a compimento in un arco che va da 5 a 10 anni.

Per il momento, anche al fine di mettere a fuoco i problemi che ci interessano da vicino, prendiamo atto che è realistico l'obiettivo di riportare in equilibrio i conti pubblici e che una crescita dell'economia attestata sul 2% non può avere che buone ripercussioni nel rapporto deficit-pil. Questi dati, unitamente ad un tasso di inflazione mantenuto sull'1,5% e ad un positivo risanamento dei conti, vengono considerati dal governo di particolare rilievo e di forte in-

coraggiamento per gli obiettivi da perseguire.

Rispetto a tanto ottimismo non possiamo che avere una posizione di fiduciosa attesa, confidando che un generalizzato miglioramento dell'assetto economico del nostro Paese spinga a rivedere anche ciò che va rivisto nella spesa sanitaria, intesa come impegno dello Stato nei confronti della salute del cittadino.

Ma, più che con il governo centrale, il nostro confronto quotidiano è con i governi regionali, ormai veri protagonisti della politica sanitaria a livello di realtà territoriali. E qui nascono i problemi perché le politiche sanitarie sono figlie degli equilibri politici e degli interessi impropri che ne minano la possibilità di incidere positivamente sul funzionamento delle strutture, siano esse pubbliche o private.

Siamo a conoscenza, perché lo sperimentiamo quotidianamente, che nelle scelte di politica sanitaria incidono ancora oggi pregiudizi in base ai quali all'ospedalità privata si è disposti a riconoscere non più che un ruolo integrativo nel Servizio Sanitario, e per di più in una logica di subalternità e di residualità della spesa programmata. Salvo poi riconoscere all'ospedalità privata un insostituibile ruolo di supplenza quando sull'ospedalità pubblica si abbattano le notizie di inefficienze ed inadeguatezze il cui costo sociale non può essere sottaciuto ad una opinione pubblica sempre più vigile a tutela della propria salute.

E mentre il governo non rinuncia a dichiararsi impegnato nelle liberalizzazioni annunciate e richieste dal mercato per una sana e produttiva competitività, a noi tocca misurarci nei PSR con chi ancora non ha risolto l'opzione se collocare il rapporto pubblico-privato in una logica di competizione o di integrazione, con tutte le conseguenze che ne discendono.

A nulla vale il riconoscimento concettuale e normativo della parità di posizione, nell'offerta dei servizi sanitari, fra ospedalità pubblica ed ospedalità privata quando nella pratica quotidiana, dai pagamenti, ai requisiti, ai controlli, alle sanzioni è una discriminazione continua con punte di arroganza e di prevaricazione cui la peggiore politica in auge non può rinunciare.

Per parte nostra, in ogni occasione che si presenta, dopo aver ribadito l'irrinunciabile principio che è la libera scelta del cittadino a decidere in quale struttura, pubblica o privata, farsi curare, confermiamo la nostra disponibilità a farci carico degli adempimenti ritenuti necessari per migliorare l'offerta dei servizi sanitari in una logica di condivise responsabilità.

Abbiamo dato disponibilità ad esaminare la possibilità di ovviare alle diseconomie di duplicazioni e sovrapposizioni di strutture, ma con le dovute garanzie che non deve essere un pretesto per penalizzare le strutture private. Restiamo dunque favorevoli ad ottimizzare l'offerta sanitaria in tutte le realtà locali, attuando tutte le sinergie possibili fra pubblico e privato, ma restiamo convinti che una corretta competizione fra pubblico e privato non può che risolversi a tutto vantaggio del cittadino che potrà scegliere in un ambito di livelli di qualità proiettati verso l'alto.

Dobbiamo agire – qui sta il punto – rimettendo in circolo pensieri e cervelli che si sono fermati di fronte a ciò che fa la differenza: l'idea che il primo motore della crescita di una società è la concorrenza delle idee e la competizione delle teste.

Fare un passo avanti di fronte alla nomenclatura che parla della necessità di "riformare il capitalismo". Il che può anche essere considerato un obiettivo condivisibile se un governo che tiene alla libertà economica lo persegue innanzitutto aumentando la concorrenza.

L'idea che un Esecutivo, anche se guidato da uno stimato economista industriale, debba sostituirsi ai capitalisti – diciamo agli imprenditori - nelle loro scelte produttive, mi spaventa. Concordo

con chi dice che molto meglio sarebbe rafforzare l'autonomia del sistema delle authority, garantire la concorrenza in tutti i mercati. Compreso quello dei capitali.

Dobbiamo fare il passo in avanti – lo ripeto – tagliando i ponti con un tirare a campare che non ci porta da nessuna parte, se non a preservare alcune nicchie o aree di rendita che, nel lungo termine, non goveranno neanche a chi oggi ne beneficia.

Perché la politica è così. Se non ci collochiamo anche noi in uno scenario di innovazione verso dinamiche liberali che siano sottratte veramente ad uno statalismo stantio e senza prospettiva non saremo in grado, nei prossimi anni, di sostenere l'impatto di concorrenze che fatalmente disporranno di risorse costruite sulla nostra inerzia.

Il sistema così come pensato ci era piaciuto quindici anni fa. Sembra l'abbandono del residualismo e l'avvento di una rivalutazione in termini di competizione. Così come realizzato ed interpretato ci piace di meno, molto di meno, e la prospettiva è che in questo quadro il governo – nessun governo, come abbiamo visto – avrà la possibilità, tantomeno l'autorità o la personalità per cambiare le cose. Non riusciranno dall'oggi al domani a cancellare gli enormi sprechi dei costi impropri delle strutture pubbliche. Nella migliore delle ipotesi un buon governo potrebbe invertire la tendenza. Ma questo buon governo con questi obiettivi concreti non si scorge neanche all'orizzonte.

Potremmo sgoiarci nelle denunce, nei contenziosi, nelle proteste. Potremo morire di pacche sulle spalle di chi la pensa come noi e ci incita a continuare così. Saremo confinati ad un ruolo di testimonianza. Continueremo a tentare di svuotare il mare con un secchiello.

Non è certo semplice, ma secondo me dobbiamo darci come mandato un lavoro di lunga lena e di duro cimento, quello di cambiare l'impostazione di fondo del nostro sistema o, se volete, di rendere chiaro, esplicito, meno vago ed ambiguo il corpo legislativo che regola la nostra attività. Che nelle premesse declina il liberalismo e nei dispositivi lo tradisce recitando una maldestra messinscena di statalismo.

Un programma, questo, che si corre due binari: quello legislativo e quello dell'informazione, dipendenti strettamente l'uno dall'altra. Perché è vero che le cose si cambiano solo se sei attrezzato sul piano culturale e giuridico, se hai un buon ufficio studi, validi e capaci funzionari, consulenti e consiglieri di vaglia ed in grado di tradurre in linguaggio legislativo le elaborazioni intellettuali. È vero che questo lavoro può diventare legge dello Stato solo se sai fare una penetrante e convincente azione di lobbying ed è vero, infine, che tutto ciò si realizza solo se diventa pervasivo e sentire comune di buon senso, ragionevole, trasversale mediante un efficace e continuo sistema comunicativo.

Dobbiamo quindi cambiare passo e strategia. Ad esempio quella di superare senza paure l'iniquo sistema dei contratti e dei tetti e della discrezionale programmazione regionale cui è sottoposta un'attività imprenditoriale. Che purtroppo non è un'invenzione di qualche cattivo Direttore generale. È contenuto in un corpo normativo, il d.lvo 502/92, così come modificato dal d. lvo 229/99 (riforma Bindi) da noi salutato con entusiasmo ma che, alla prova dei fatti (e delle sciagurate elaborazioni giurisprudenziali a sostegno della politica: non dimentichiamo che a maggio del 2006 l'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato ha detto che il ritardo dello Stato nella programmazione e nella proposta contrattuale è fisiologico e che in tal caso le imprese non hanno alcun diritto di chiedere il pagamento di produzioni erogate, investimenti fatti, adeguamenti obbligatori ed altro) non ci consente di reggere. E che quindi non può superarsi con un semplice cambio di opinioni, ma con

una nuova proposta di legislatura.

Dobbiamo mettere o tentare di mettere o proporre, un paletto più avanzato, vere e proprie proposte di legge mediante le quali far accettare valutazioni ragionevoli come quella che i controlli non possono essere fatti dai controllati e che la libera scelta del cittadino, così come la libera impresa, non può essere sacrificata sull'altare del più ottuso pareggio di bilancio, quello fatto a consuntivo, tagliando con un tratto di penna i debiti che non si vogliono pagare e rendere tutto ciò legale con delibera e con decreto.

Impegherò se voi vorrete ogni energia ed ogni risorsa per la modifica del sistema, con riforme semplici e non demagogiche.

La prima, quella dirimente, quella che rimetterebbe, almeno concettualmente, a posto la questione dell'effettiva parità è quella di abrogare o emendare l'art.8 quinquies del d.lvo 502/92, quello che stabilisce la necessità di stipulare contratti (mentre per gli ospedali si parla di accordi, che peraltro non si fanno) in mancanza dei quali "la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per la remunerazione".

Un sistema a chiave (che parte dall'accreditamento legato alla discrezionale scelta programmatoria della Regione, per passare alla libera scelta che si può realizzare solo tra i "soggetti accreditati", per arrivare poi appunto ai contratti), anche rozzo e smaccato per imporre il ricatto di fine anno, "firmi il contratto che propongo o non ti pago niente", e che, di fronte a qualche coraggiosa ed indipendente pronuncia giurisdizionale che bollava un sistema siffatto come ricattatorio e quindi illegittimo, ha trovato il suggello dell'Adunanza Plenaria del Consiglio di Stato di cui ho detto.

Per cambiare questa spirale non virtuosa basterebbe fare veramente ciò che tutti a parole dicono di volere e cioè "mettere il cittadino al centro del sistema". Che si realizza, per istituzioni o enti, senza inutili ridondanze, ma facendo le leggi semplici ed applicandole. Nel nostro Paese non può esserci una legge che contingenta la prestazione medica, perché vorrebbe dire contingentare la ricerca, l'innovazione, il benessere. Quello che occorre tagliare sono gli sprechi. I tetti vanno messi ai costi impropri non alle richieste di cure dei cittadini. Le prestazioni, le scelte, devono essere libere e le risorse indirizzate dove c'è qualità e merito. L'art.8 quinquies, involuto, demagogico ed inutile, va cambiato. Così si fanno le vere riforme ed in questo noi ci impegneremo.

Per far questo dobbiamo passare da una fase di servizio alle aziende associate a quella di soggetto politico più impegnato sul piano della proposta. Ripensando anche, l'ho detto prima, alla nostra organizzazione, al nostro modo di comunicare ed ai soldi che vogliamo investire in questo progetto.

Ci vorranno lavoro, risorse e capacità di convincere anche gli scettici o i restii dell'utilità e dell'opportunità di un impegno aggiuntivo da parte di tutti noi e sotto tutti i profili: personali, di tempo, di energie ed economico.

Ma penso che questo sia il senso rinnovato che dovremmo dare al nostro stare insieme a beneficio di ciascuno.

### GABRIELE PELISSERO

Credo che la relazione del Presidente Paolini contenga tutta una serie di stimoli e di segnali di grande importanza, che vanno attentamente meditati. Per contenere i tempi tecnici dei lavori proporei, se siete d'accordo, di passare alla presentazione dei bilanci e poi di aprire la discussione complessiva, sia sulla relazione del Presidente sia sui bilanci, anche perché alcuni elementi propositivi, contenuti nella relazione, sono trasfusi nel bilancio di previsione. La lettura e l'analisi dei bilanci completa, perciò, la visione programmatica nella sua globalità.

La parola è al Tesoriere, Lorenzo Orta, per la presentazione del bilancio consuntivo 2006 e del bilancio preventivo 2007. Subito dopo apriremo la discussione sulla relazione del Presidente e sui bilanci. Al termine del dibattito porremo tutto in votazione.

## ENZO PAOLINI

Intervengo un attimo, prima della relazione del Tesoriere per dare la notizia che aspettavamo: la "Commissione Salute" degli Assessori alla sanità, nella seduta di ieri, 17 maggio, ha approvato l'istituzione della consulta paritetica tra Commissione, Ministero ed AIOP. E' un fatto importantissimo, che registro come un cambiamento epocale nei rapporti con il ministero. Il testo del documento, che poi distribuiremo, è arrivato adesso e vi do lettura della parte istitutiva, saltando tutte le premesse che poi vedrete leggerete.

*"1. Il Coordinamento degli Assessori alla salute istituisce un Tavolo permanente di concertazione costituito attraverso una rappresentanza della Commissione Salute ed una rappresentanza delle Associazioni Nazionali rappresentative delle Istituzioni Sanitarie Private di ricovero (AIOP ed ARIS)".*

In realtà l'AIOP ha svolto tutta l'attività di lobby, mentre l'ARIS è stata a rimorchio, ma è comunque importantissimo che si sia giunti ad un tale risultato, attraverso questa lunga, sottile, acuta e determinata attività, durata un anno.

La consulta avrà *"il compito di valutare gli aspetti economici dei fattori di produzione su base pluriennale". "Detto organismo di concertazione si riunisce all'inizio dell'esercizio finanziario di competenza allo scopo di fornire alle Regioni tutte quelle indicazioni utili per l'aggiornamento dei rispettivi sistemi tariffari del successivo biennio, nonché per offrire un contributo per l'attuazione delle misure contenute nella manovra finanziaria di esercizio."*

*2. "Alla luce dei differenti meccanismi di remunerazione degli erogatori, l'organismo di concertazione metterà a confronto i vari modelli organizzativi regionali valorizzandoli nell'ambito di un'ottimale programmazione complessiva. Sulla base delle indicazioni dell'organismo le Regioni, di concerto con le associazioni di categoria interessate (quindi rientriamo per una seconda volta), potranno aggiornare i sistemi di remunerazione degli erogatori di prestazioni sanitarie, anche al fine di sostenere le iniziative di riordino delle reti ospedaliere regionali per il loro miglioramento qualitativo. In sede di concertazione si provvederà, altresì, a verificare le problematiche scaturenti dalla mobilità interregionale (è inutile che segnali a tutti voi l'importanza strategica di questo punto) al fine di una corretta realizzazione della programmazione regionale nel rispetto del diritto alla salute del cittadino."*

*3. "Nell'ultimo bimestre di ogni anno pari, l'organismo provvederà ad effettuare le opportune valutazioni, utili alle Regioni per l'adeguamento dei valori tariffari alla luce dell'incidenza percentuale dei costi di cui al punto precedente, degli oneri e degli impegni relativi ad attuare gli obiettivi economici prescritti nei piani di rientro sottoscritti dalle Regioni in difficoltà ed a concertare gli indirizzi per la programmazione delle attività degli erogatori privati negli ambiti relativi alle prestazioni di ricovero, in regime ordinario e/o di day hospital, per acuzie, per la riabilitazione e lungodegenza nonché alla individuazione di forme di collaborazione per lo sviluppo della continuità assistenziale, anche attraverso modalità innovative".*

Questi sono i tre punti fondamentali dell'istituzione della Consulta Naturalmente si tratta di un contenitore e sta anche all'abilità dei componenti della delegazione che formeremo riempirlo di contenuti. La valenza strategica e innovativa della istituzione di una Consulta Nazionale, con tutti gli obiettivi fissati, è di estrema im-

portanza, perché è la prima volta che ciò avviene nel nostro Paese ed io auspico che abbia ricadute anche in sede regionale. Credo che sia uno strumento molto efficace nelle nostre mani, se sapremo utilizzarlo bene.

Devo dire per la verità che altri due incisi - ai punti 1 e 4 - erano stati concordati nella stesura valida fino a ieri mattina e sono stati tolti nella versione definitiva, ma senza modificare sostanzialmente la valenza del documento.

Nella prima stesura era scritto: *"in prima applicazione la suddetta consulta formulerà le indicazioni di propria competenza entro il primo semestre del 2007"*; avremmo dovuto, quindi, riunirci entro giugno *"per le valutazioni relative al biennio 2007-2008"*. Questa previsione è stata soppressa su richiesta dell'Assessore Bresciani della Lombardia. E' stato di conseguenza cancellato, sempre dietro sua richiesta, il punto 4, che recitava: *"anche al fine di mantenere un alto livello di qualità delle prestazioni, si stabilisce che il livello tariffario in vigore alla data del 31.12.2006 nelle rispettive regioni, dovrà essere incrementato biennialmente con meccanismi concordati con le associazioni e le categorie regionali, secondo le indicazioni fornite dalla Consulta di cui ai precedenti punti"*. Non sono modifiche che impediscono l'avvio di questa consulta, ma è evidente l'importanza di dare inizio effettivo ad una fase di concertazione con ricadute di indirizzo regionale sulle tariffe, sugli oneri, sugli incrementi, sulla valutazione, sulla programmazione, sulla rete ospedaliera. Si tratta di un fattore strategico che, se connesso con le premesse che vi ho letto, credo debba essere accolto come un grande risultato, che consegno alle riflessioni e al dibattito dell'Assemblea.

Le premesse sono importanti innanzitutto perché riconoscono che i rinnovi contrattuali comportano per le strutture private aumenti di costi, in analogia per quanto avviene nel sistema pubblico. La definizione di un sistema tariffario corretto deve valutare, pertanto, anche i costi contrattuali unitamente ad altri obiettivi assistenziali ed ai fattori finanziari. Per quanto attiene al futuro si condivide l'opportunità di lavorare, a partire dal 2007, alla previsione di un quadro più stabile di rapporti pubblico-privato, in ogni regione, privilegiando il riferimento ad un arco pluriennale nell'ambito del quale collocare i singoli accordi contrattuali.

Sono premesse importantissime, legate al dispositivo ed all'istituzione della consulta, che aprono uno scenario innegabilmente nuovo per la nostra attività e la nostra politica associativa.



## LORENZO ORTA

Tesoriere

I bilanci, consuntivo 2006 e preventivo 2007, predisposti dal Comitato Esecutivo il 17 aprile 2007 e definitivamente approvati dal Consiglio Nazionale il 18 aprile 2007 sono stati inviati alle Sedi regionali e al Collegio dei Revisori dei Conti nei tempi previsti all'art. 24 dello Statuto e depositati presso la Sede nazionale affinché ogni socio in regola

con il pagamento delle quote associative possa prenderne visione. Prima di iniziare la descrizione dei Bilanci, ritengo doveroso informarvi che il Comitato Esecutivo ha di recente incaricato ufficialmente la Sede di Roma della Società *Deloitte & Touche* per la certificazione del nostro Bilancio anche al fine di una verifica della esatta tenuta contabile delle poste del bilancio. Dopo lo svolgimento di alcune procedure di revisione e un approfondito esame

sulle scritture 2006, con i responsabili della Deloitte, abbiamo concordando, in considerazione del ritardo con cui è iniziata la verifica, che sul bilancio chiuso al 31 dicembre 2006 ci sarà presentato semplicemente un "long form" per poi dare inizio alle procedure di verifica e certificazione con le trascrizioni relative al rendiconto 2007.

### BILANCIO CONSUNTIVO 2006

Durante l'esercizio 2006, grazie alla corretta tenuta dei libri contabili da parte della signora Patrizia e alla scrupolosa osservanza, da parte del Direttore Generale, dei vari deliberati del Comitato Esecutivo, mi è stato possibile controllare tutti i movimenti in entrata e in uscita, confortato anche dall'assiduo controllo dei Revisori dei conti, che hanno sistematicamente verificato ed analizzato l'esattezza delle spese impegnate ed effettuate. Permettetemi di ringraziarli pubblicamente per i loro consigli sempre suggeriti con la massima professionalità che li distingue.

### STATO PATRIMONIALE

Le voci comprese tra le ATTIVITA', ovviamente, sono quelle inerenti "le disponibilità liquide", le "immobilizzazioni finanziarie e quelle materiali" e i "Crediti", quelli diversi, quelli che vantiamo direttamente dalle Sedi Regionali e quelli vantati per le morosità dei nostri associati. E, purtroppo, anche quest'anno, il valore di questi ultimi assomma a circa il 40% del complessivo dell'Attività. Negli allegati 1, 2a, 2b e 3 sono stati elencati tali crediti divisi per singola regione, evidenziando quelli per i quali alcune Sedi Regionali, al fine di sanare particolari situazioni, hanno concesso la possibilità di risoluzione delle quote pregresse mediante rateizzazione.

Ovviamente, questi associati che non hanno ancora saldato tutte le rate del loro pregresso non potranno esprimere il loro voto a questa Assemblea.

A questo proposito giova ricordare la validità ancora oggi del deliberato del Consiglio Nazionale del 20 aprile 2006: *"Il Consiglio Nazionale, analizzate alcune situazioni, in cui le Sedi Regionali, al fine di agevolare le strutture associate in "crisi", sono state autorizzate a concedere rateizzazioni per il saldo delle quote arretrate, delibera che queste strutture, fermo restando l'avvenuto saldo delle quote associative correnti, possono partecipare alle Assemblee Nazionali e Regionali avendo, però, diritto di voto solo in quest'ultima sino a quando non abbiano esaurito la rateizzazione"*.

Per quanto concerne il credito inerente le quote al contenzioso, che vengono elencate all'allegato 3, nel corso dell'anno è stato riscosso il 27,81% del credito al 31.12.2005, mentre l'equivalente pari al 16,5% è stato inserito tra le sopravvenienze passive in considerazione della loro inesigibilità.

Analizzando la parte delle "PASSIVITA'" tra i "Fondi" si evidenzia, tra l'altro, che, come deliberato dal Consiglio Nazionale, ne è stato creato uno nuovo, inerente la svalutazione dei crediti al contenzioso. E' stato, pertanto, prevista una prudenziale svalutazione con un importo pari al 30% del credito vantato al 31 dicembre 2006. Gli importi più salienti sono, poi, quelli riferiti ai debiti che, per singola voce, sono elencati negli allegati 5/a, 5/b e 5/c.

I dati riportati nel bilancio, sia quelli relativi alle attività che quelli relativi alle passività, sono quelle che si evidenziano al 31 dicembre 2006 ma che, ovviamente, in questi primi 4 mesi dell'anno si sono modificati. Pertanto, nei lucidi che scorrono abbiamo riportato le nuove poste dei crediti e debiti relativi all'anno 2006 che si riscontrano al 10 maggio u.s.

Sono stati riscossi, per quote 2004 e 2005, 12.534,00 euro e per quanto concerne le quote correnti relative al 2006, 79.352,00 eu-

ro portando così la morosità relativa dell'anno al 9,88%.

Anche i crediti che vantavamo dalle Sedi Regionali, sono stati quasi tutti riscossi, rimane ancora un piccolo residuo da parte della Calabria.

Per quanto concerne le partite debitorie rimangono ancora in essere ma già impegnate e in attesa della relativa documentazione quelle relative alle spese Aiop Giovani, al ricorso Antitrust e alla tassa rifiuti, mentre rimangono quelle verso le sedi regionali per la parte a loro spettante sulle quote associative da incassare e che, pertanto, verranno saldate man mano che vengono rimosse le quote associative pregresse relative agli anni 2000/2003 e quelle al contenzioso

Il Bilancio Consuntivo 2006 si chiude con un avanzo di gestione pari a euro 18.344,74 che il Comitato Esecutivo e il Consiglio Nazionale Vi propongono di portare al fondo riserva.

### CONTO ECONOMICO

Esaminando il Conto Economico, che anche quest'anno è messo a confronto con quanto era stato preventivato, i costi dei vari capitoli del bilancio non si sono, in linea di massima, discostati da quelli in preventivo.

Durante l'anno, il Comitato Esecutivo, con i poteri riconosciuti dallo Statuto, ha depennato il Cap. 12 - che era stato previsto nel bilancio preventivo - quello delle "Iniziativa Straordinarie" inserendo il relativo Costo direttamente nel cap. 10 "Programma Sviluppo" con la nuova funzione di spesa "Comunicazione e Informazione- MondoSalute", funzione di spesa che peraltro presenta un costo complessivo inferiore del 5,5% rispetto a quanto preventivato.

L'importo delle "sopravvenienze passive" è quello relativo ai crediti inesigibili che sono riportati al lordo delle corrispondenti sopravvenienze attive per la relativa diminuzione del debito verso le sedi regionali per la quota loro spettante su quanto portato in perdita.

La voce dei ricavi rispecchia le quote di competenza 2006 delle strutture associate che, rispetto a quanto preventivato, riscontra un incremento in valore assoluto di circa 62 mila euro, che, peraltro, ha contribuito, anche grazie ai minori costi nei vari capitoli di spesa, a sopperire alle perdite per i crediti al contenzioso che abbiamo appurato essere inesigibili e alla possibilità di creare il nuovo fondo svalutazione pari al 30% del totale dei crediti al contenzioso e di chiudere il nostro bilancio consuntivo con un avanzo di gestione.

Mentre le poste di bilancio stanno scorrendo attraverso la proiezione dei lucidi, rimango a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti.

Chiudo questa mia breve relazione al bilancio consuntivo 2006 chiedendo la Vostra approvazione e proponendovi di destinare al fondo riserva l'avanzo di gestione.

### BILANCIO PREVENTIVO 2007

Il Bilancio Preventivo 2007 è stato predisposto e approvato dal Consiglio Nazionale il 18 aprile u.s. e non prevede alcun incremento delle quote associative nazionali. Viene oggi presentato mettendo tutte le voci dei "Costi e dei "Ricavi" a confronto con il Consuntivo appena illustrato e si chiude con un prudenziale avanzo di gestione pari a euro 5.003,00.

Per quanto concerne i ricavi preventivati, questi sono quelli riferiti ai posti letto associati al 1° gennaio 2007 pari a 56.347, per i quali, a seconda dell'indirizzo nosologico e dell'eventuale accreditamento le relative quote, sono pari a:

Per le strutture accreditate:

- per acuti, euro 54,00 per posto letto

- per lungodegenti, euro 39,00 per posto letto.
  - Per le strutture non accreditate:
    - per acuti, euro 39,00 per posto letto
    - per lungodegenti, euro 33,00 per posto letto.
  - Per le RSA: euro 39,00 per posto letto.
  - Per i Centri di riabilitazione ex art. 26; euro 33 per posto letto.
- Precisando che:
- se la Struttura risulta essere accreditata anche parzialmente, deve corrispondere la quota associativa relativa alle strutture accreditate per il totale dei posti letto autorizzati, anche quindi per i posti letto non accreditati;
  - se una stessa Struttura è autorizzata con posti letto per acuti (specialità mediche, chirurgiche, riabilitative, neuropsichiatriche) e per posti letto per lungodegenza, RSA e/o Cdr ex art. 26, corrisponderà una quota associativa differenziata.

Per quanto concerne le voci dei costi di cui ai singoli capitoli di bilancio che man mano scorrono nei lucidi che stiamo proiettando, vi fornirò le spiegazioni di alcune variazioni che sono state apportate in considerazione della nuova impostazione dei costi nei Capitoli del bilancio preventivo, avendo, il Comitato Esecutivo e il Consiglio Nazionale, recepito alcuni suggerimenti forniti dai rappresentanti della *Deloitte* in merito all'imputazione di alcune spese in capitoli dei costi diversi da quelli attuali.

In particolare si rileva - come peraltro affermato dal Presidente nella sua relazione - che abbiamo apportato una drastica riduzione nei costi preventivati per la stampa e la distribuzione del nostro periodico *MondoSalute*. Infatti il costo della "funzione di spesa" del Cap. 10, "Comunicazione ed Informazione" è stato preventivato per un complessivo, comprensivo delle spese afferenti *MondoSalute*, pari a 200 mila euro, mentre nell'anno 2006 il costo esclusivamente per *MondoSalute* è stato pari a 320 mila euro.

Chiudo questa mia breve relazione al bilancio preventivo 2006 rimanendo a disposizione per eventuali ulteriori chiarimenti e chiedendoVi congiuntamente all'approvazione, l'impegno di Voi tutti alla regolarizzazione della quota associativa a termine di Statuto.

## GABRIELE PELISSERO

Invito ora il presidente del Collegio dei Revisori dei Conti a leggere la relazione sul bilancio consuntivo 2006.



### ANGELO ANSELMA

Presidente del Collegio  
dei Revisori dei Conti

Il Bilancio al 31.12.2006 che il Consiglio Nazionale ha approvato in data 18.4.2007 è stato da noi preso in esame e valutato rispondente alle scritture e documenti contabili che abbiamo periodicamente verificato e analizzato nel corso dell'anno.

Il bilancio, articolato nel conto patrimoniale e nel conto economico, accompagnato da note di dettaglio dei singoli capitoli, è frutto dell'attento lavoro svolto dall'Amministratore Tesoriere rag. Orta e dal Direttore dr. Bonanno ed evidenzia la consueta chiarezza e trasparenza.

Nelle diapositive che stiamo proiettando abbiamo analizzato il

conto patrimoniale e il conto economico, riepilogando e mettendo a confronto le risultanze dell'anno 2006 con quelle relative all'anno 2005.

#### NEL CONTO PATRIMONIALE

all'attivo rispetto all'anno 2005:

- l'aumento delle disponibilità liquide per euro 516.206,50 dovuto allo smobilizzo dei crediti verso gli Associati;
- la conseguente riduzione dei crediti per un complessivo pari ad euro 683.362,54;

al passivo:

- accantonamento al fondo svalutazione crediti al contenzioso per euro 105.505,47;

decisione opportuna che riduce notevolmente il rischio connesso al mancato incasso dei crediti al contenzioso. A questo riguardo si rileva che l'ammontare dei crediti al contenzioso comprende le quote eventualmente spettanti alle Sedi Regionali per euro 174.477,63 (All. 5/b del conto patrimoniale).

Con l'accantonamento al fondo svalutazione per i crediti al contenzioso, comprensivo delle quote spettanti alle Sedi Regionali, ne consegue che i debiti verso le Sedi Regionali rispetto al 31/12/2005 diminuiscono di euro 273.354,75

#### NEL CONTO ECONOMICO

non si palesano differenze di rilievo tra gli elementi di costi e ricavi 2006 rispetto a quelli del 2005 se si eccettua la voce "Sopravvenienze passive" nella quale trova allocazione il Fondo rischi su crediti di cui si è detto.

Come si è visto le osservazioni fatte sono tutte di segno positivo.

Tuttavia l'ammontare dei crediti pregressi verso gli Associati permane di non lieve entità; ciò induce a suggerire la massima attenzione al fenomeno della morosità che può riemergere e porre ostacoli al programma sviluppo che è l'obiettivo primario della Sede Nazionale.

Il nostro parere sul bilancio 2006 è dunque favorevole ai fini della sua approvazione.

## GABRIELE PELISSERO

Apriamo ora la discussione sia sulla relazione del Presidente sia sul bilancio consuntivo e sul bilancio preventivo. Devo comunicare che la presenza di associati direttamente o per delega ha superato i 27.000 posti letto pari al 49,5% dell'Associazione. Mi sembra una presenza importante, largamente superiore al *quorum*, e quindi l'Assemblea è largamente valida e in condizione di adottare le proprie deliberazioni con piena legittimità.

Apriamo la discussione e inizio prendendo la parola. Intanto, se qualche amico vuole unirsi a me, si può registrare.

In primo luogo voglio esprimere la mia approvazione ai bilanci, che peraltro ho già votato sia in Esecutivo sia in Consiglio Nazionale, ed alla relazione del Presidente, che ho molto apprezzato. Mi limito a fare due sottolineature, la prima delle quali riguarda l'accordo per la costituzione della Consulta di cui ci ha dato notizia il Presidente. A tale proposito ricordo le enormi difficoltà che la nostra Associazione ha incontrato negli ultimi anni per creare un costruttivo rapporto con il governo e con il Ministero. Di queste difficoltà ci siamo giustamente lamentati tutti perché, seppure è vero che la maggior parte dei problemi riguardanti la vita delle aziende si affronta oggi nelle Regioni e nelle Province autonome, è altresì vero che permangono alcuni punti di fondamentale importanza strategica. Questi punti riguardano proprio i temi specifici contenuti nell'accordo e non possono non trovare momenti di confronto, verifica e negoziazione con gli organi centrali dello Stato. In questo senso credo - senza illudersi che da domani mattina

le nostre richieste saranno pienamente accolte – che questa ripresa formale di consultazione riapra una tradizione di AIOP nazionale, la quale è sempre intervenuta nella discussione del valore della retta, come avveniva prima dell'adozione del sistema di pagamento a prestazione DRG. L'accordo ha dunque il valore d'introdurre, all'interno del nuovo meccanismo di pagamento, un punto di discussione centrale che giudico estremamente importante, anche per le sue ripercussioni sul momento contrattuale. In effetti, le grandi difficoltà e le indubie sofferenze che la nostra associazione e i nostri associati hanno patito e patiscono nella vicenda del contratto di lavoro - sofferenze che si profilano nuovamente nell'immediato futuro – non possono oggi non trovare con questo accordo una qualche forma di speranza di poter essere affrontate in un modo più organico e meno frammentato.

In materia di contratto di lavoro, chiedo al Presidente di anticipare in questa Assemblea una indicazione sulla posizione dell'Associazione in materia di scelta della destinazione del trattamento di fine rapporto, sollecitando un'indicazione di orientamento associativo da inviare tempestivamente a tutti gli associati. Interpreto con questa proposta le segnalazioni, che negli ultimi giorni mi sono pervenute numerose, in particolare dopo la decisione presa nella loro autonomia da ARIS e Fondazione don Gnocchi di costituire un fondo destinato al comparto della sanità privata. In quest'ottica ritengo che la decisione, adottata dal nostro Consiglio Nazionale, di rendere completamente autonoma l'AIOP nella negoziazione con le controparti sociali, sia stata quanto mai saggia e provvidenziale, perché ci consente di elaborare una nostra linea da costruire con estrema attenzione e prudenza. La mia opinione personale in materia è che l'idea di accollare alle aziende un ulteriore onere extra-contrattuale, per la costituzione di un fondo, sia un percorso non immaginabile, se non ricondotto ad idonei strumenti di copertura finanziaria e se non inserito organicamente all'interno di una contrattazione su tutta la materia economica. Ritengo che noi dovremo riflettere su questa posizione e confrontarci negli organismi deliberativi centrali, ma l'urgenza degli eventi c'impone di affrontare subito questo problema.

La seconda osservazione è relativa alla complessa e importante parte propositiva, che Enzo Paolini ha inserito al termine della sua relazione. Certamente il nostro Presidente tocca temi di grande rilevanza. Il meccanismo con cui è degenerata l'impostazione originaria della "502" e della "517", nella sua frammentazione fra le regioni, sicuramente ha prodotto alcune mostruosità.

L'esperienza che noi abbiamo vissuto in Lombardia per certi versi è stata esaltante, ma questa regione, come avete sentito prima, non è il paradiso in terra, perché qualche volta anche la Lombardia fa degli scherzi. La nostra Regione, comunque, all'inizio di due legislature fa ha impresso un'estrema apertura al meccanismo dell'accreditamento e dell'erogazione. Abbiamo avuto sicuramente il grande vantaggio e la grande opportunità di cogliere la sfida e la proposta, di cui parlava il Presidente Formigoni, per far fare un salto di qualità al sistema. Abbiamo dovuto poi introdurre anche degli aggiustamenti, perché i salti di qualità sono certamente entusiasmanti, ma è anche vero che l'imprenditore deve fare i conti molto attentamente per realizzare un obiettivo ambizioso e difficilissimo: coniugare lo sviluppo e l'alta qualità con il bilancio dell'azienda.

Credo, però, ci sia un punto essenziale su cui dovremo metterci al lavoro, cercando di produrre rapidamente una proposta per questa o per la prossima legislatura. È assolutamente indispensabile togliere dalla discrezionalità del Direttore generale della ASL la facoltà di negoziare con noi i volumi e le tipologie delle prestazioni. Ciò diventa irrinunciabile in tutte le regioni italiane (in questo caso la Lombardia è l'unica eccezione), laddove il Direttore generale

della ASL è portatore di un insanabile conflitto di interessi, perché è contemporaneamente l'acquirente delle nostre prestazioni e il produttore delle prestazioni in concorrenza.

Questa anomalia deve essere da noi dichiarata in tutte le sedi per ottenere una modifica dei meccanismi, anche normativi, passando dalla discrezionalità del Direttore generale della ASL ad un dispositivo di sistema regionale, nel quale l'interlocuzione trasparente e globale fra il momento associativo e quello di governo regionale assicuri una crescita trasparente, armoniosa e ordinata a tutta la rete delle nostre strutture.

La battaglia che abbiamo condotto in Lombardia su questo tema, anche con momenti di scontro molto duro, nasce dalla consapevolezza che si tratta di uno dei punti cardine della nostra sopravvivenza: non possiamo negoziare con il nostro concorrente. Ritengo che l'essenza della proposta illustrata da Enzo Paolini si trovi in questi punti e credo che lavorando insieme potremo trovare argomenti forti, che ben difficilmente la controparte governativa potrà contrastare, soprattutto se messa di fronte alla irrazionalità di un sistema che ha accumulato troppi vantaggi e troppi conflitti.



### EMMANUEL MIRAGLIA

Confermo la mia adesione alla relazione del Presidente, avendola già votata in Esecutivo e in Consiglio Nazionale ed alla relazione del tesoriere sul bilancio sia consuntivo sia preventivo.

Vorrei arricchire la discussione con due riflessioni, una delle quali è stata già trattata da Gabriele Pelissero e concerne i contratti di lavoro. Al riguardo voglio sottolineare che negli ultimi rinnovi contrattuali, dopo aver condotto

trattative durate anche uno o due anni, abbiamo assistito ogni volta alla fuga in avanti dell'ARIS, fuga che ci è costata molto, essendo partiti con posizioni di forte fermezza negativa da parte dell'ARIS stessa nei confronti di eventuali concessioni ai nostri dipendenti. Voi sapete che, quando si chiude una trattativa, le parti fanno qualche valutazione di avvicinamento delle posizioni, e anche in questo rinnovo ci trovavamo nella situazione di poter concludere un contratto meno oneroso, ma soprattutto migliore dal punto di vista qualitativo.

L'ARIS, alla vigilia di Natale subito dopo la Don Gnocchi, ha firmato un contratto, prendendo "a scatola piena" tutto quello che il sindacato aveva richiesto, ignorando qualche leggera modifica che già avevamo ottenuto al tavolo delle trattative. In gennaio abbiamo dovuto firmare la pre-intesa, che non era quella che stavamo portando avanti con i sindacati, e ciò ha sicuramente danneggiato anche la nostra immagine nei riguardi degli Assessori, i quali avevano preso impegni di maggiore apertura fino a qualche settimana prima, ma poi hanno valutato la nostra insistenza nel non concludere il contratto come un atteggiamento da imprenditori laici ostili alle richieste dei lavoratori.

In conseguenza di questi avvenimenti il Consiglio Nazionale ha votato che per il futuro apriremo le trattative con i sindacati come AIOP, le porteremo avanti e le concluderemo come AIOP, perché se al tavolo delle trattative abbiamo una parte che ci può danneggiare, riteniamo che non sia più possibile accettare che ciò avvenga per il futuro. Su questa posizione vorrei una conferma da parte dell'Assemblea.

L'ARIS, intanto, continua a persistere nel suo atteggiamento. Que-



sta settimana ha firmato un accordo sulla previdenza integrativa estremamente costoso e vago, mentre noi avevamo proposto al sindacato, prima della chiusura delle trattative, di istituire nel contratto che abbiamo firmato un fondo di previdenza, destinando una parte delle risorse degli arretrati alla sua costituzione. Quando ancora discutevamo con il sindacato, la firma improvvida da parte dell'ARIS ha fatto sì che i rappresentanti sindacali si rifiutassero di firmare tabelle che, a loro parere, potevano togliere qualcosa ai lavoratori, per ridarlo incrementato della quota dei contributi sugli arretrati. E tutto questo si è verificato perché avevano già firmato con l'ARIS una tabella diversa.

Da parte nostra riteniamo che i fondi di previdenza debbano essere considerati nella valutazione globale di un rinnovo contrattuale. Abbiamo riaperto la trattativa con i sindacati nei giorni scorsi e il sindacato ovviamente ha chiesto che questo aspetto venga trattato insieme al TFR. Nei nostri contratti, peraltro da circa dieci anni, c'è sempre, come voi ricorderete, un articolo in cui le parti si danno atto della volontà di costituire il fondo di previdenza. Quando si arrivava alla firma del contratto, però, tutte le risorse confluivano nell'aumento tabellare, mentre poco o niente rimaneva per la costituzione del fondo di previdenza. Questo è stato possibile, invece, nel caso dei nostri medici, con risultati estremamente importanti.

Con il sindacato stavamo discutendo, già nei mesi di febbraio e marzo, di costituire un fondo che non avesse appesantimenti di costi iniziali per le nostre Case di cura. Queste ultime, infatti, nel 2007 affrontano, in quasi tutte le regioni, salvo qualche rara eccezione, un costo non coperto di circa il 20% del costo del personale, formato dall'aggravio per gli incrementi del 2007 più gli arretrati del 2006 e quelli del biennio 2004-2005. Mentre stavamo portando avanti questo tipo di ragionamento con il sindacato, lunedì scorso l'ARIS ha firmato un accordo in cui si prevede che l'1% della massa salariale venga destinata alla costituzione del fondo. Ognuno di voi sa qual è l'incidenza della massa salariale per la propria azienda e conosce l'entità di questo aggravio, senza contropartita.

Noi riteniamo che sia in sede di rinnovo di un contratto di lavoro che si possono stabilire quali oneri riservare al costo del personale e, all'interno di questi oneri, quale parte possa essere destinata alla costituzione del fondo.

Abbiamo comunque convocato i sindacati, che incontreremo nei prossimi giorni, per discutere di tale argomento, ed abbiamo anche, su richiesta del professor Pelissero, chiesto loro se siano disponibili ad avviare una trattativa per il rinnovo del prossimo contratto che - quando apriremo le trattative tra qualche mese - ci verrà detto che è scaduto da 20-30-40 mesi, perché ormai i contratti sono già scaduti da parecchio tempo quando si comincia a discutere. Il sindacato ovviamente ha risposto in maniera negativa, perché non vuole trattare il nuovo contratto finché non ha chiuso quello con il pubblico, ma nella convocazione noi abbiamo comunque messo all'ordine del giorno anche questo argomento, soprattutto per capire che taglio, noi e i sindacati, vogliamo dare alla parte normativa. Mentre, infatti, la parte economica segue il rinnovo del settore pubblico, siamo stati sempre ben chiari nel sostenere che la normativa del nostro contratto è diversa da quella del pubblico. E' forse questo l'aspetto che ci salva, perché il quadro normativo nei nostri istituti contrattuali permette una maggiore flessibilità ed autonomia imprenditoriale nell'organizzare l'azienda.

Nei prossimi giorni, dunque, affronteremo tale argomento per capire se c'è una volontà del sindacato di costituire un fondo dove far affluire il TFR dei dipendenti, che abbia però costi simbolici per le nostre aziende, certamente non quelli previsti nell'accordo

dell'ARIS.

La seconda riflessione è che stiamo assistendo oggi ad uno dei momenti più bui dell'ospitalità privata, perché abbiamo di fronte una classe politica, non tanto quella nazionale perché ormai le nostre realtà sono vissute all'interno delle singole regioni, che nutre odio (uso questo termine forte) nei confronti dell'ospitalità privata e ritiene che, togliendo risorse nostro settore, possa sanare i propri bilanci. Regioni, che registrano disavanzi di uno o due miliardi di euro, ritengono che togliendo 20, 30 o 40 milioni all'ospitalità privata risolveranno i loro problemi.

Questo è quanto sta avvenendo, e allora credo che dobbiamo fare tesoro di quello che in passato è già successo altre volte. Un momento ancora più negativo di quello attuale si verificò, ad esempio, alla fine degli anni '70, inizio anni '80, quando la classe politica, che formalmente non si dichiarava a noi ostile, aveva deciso in pratica la nostra cancellazione, ritenendo che il servizio pubblico non dovesse essere affidato a noi privati. Noi dobbiamo certo augurarci di aprire un tavolo di concertazione per discutere con i politici, ma in un quadro regionale in cui le controparti ragionano in questo modo - ed è secondario che siano di destra o di sinistra - credo che dobbiamo tornare all'alleanza vera con il cittadino.

Allora lo sperimentammo attraverso accordi con le associazioni degli utenti e degli ammalati. Queste associazioni sono tante e debbono cercare di imporre, più ancora della nostra voce, il fatto che il ruolo dell'ospitalità privata è essenziale per risolvere i bisogni dei cittadini. Gli altri possono discutere dei diritti, le famiglie degli ammalati e gli ammalati stessi discutono invece dei bisogni. Forse una maggiore attenzione a questo aspetto nelle varie regioni potrebbe farci ottenere una risposta più favorevole.

## GABRIELE PELISSERO

Se non ci sono altri interventi invito il Presidente Paolini a concludere il dibattito assembleare e subito dopo metterò in votazione la relazione ed i bilanci.

## ENZO PAOLINI

L'assenza d'interventi mi induce chiudere la replica in poche battute, ma valutando questa assenza in maniera positiva: la vostra presenza convinta, consapevole, adesiva, alla relazione che ho svolto è per me di grandissima soddisfazione e di grande incoraggiamento per i contenuti che abbiamo svolto in questa giornata e per quello che dovremo fare in seguito.

Interpreto, quindi, la vostra posizione come un mandato pieno e forte ad utilizzare le nostre risorse in termini coerenti con la proposta che ho illustrato, per il rilancio delle nostre relazioni politiche. Una risposta immediata è venuta, almeno in parte, proprio stamattina con l'istituzione della Consulta paritetica, che premia i nostri sforzi di lobbying, ma ci impegna a riempire di contenuti il contenitore così istituito mediante una nostra delegazione che impieghi veramente ogni risorsa ed energia per incidere sulle relazioni politiche che andremo a svolgere da qui ad un anno.

In termini di relazioni sindacali, poi, è necessario anche qui impegnare forza, determinazione, competenze: abbiamo convocato i sindacati per ribaltare la strana consuetudine di essere "inseguiti" nella proposta contrattuale ai nostri dipendenti. Invertiamo le parti: siamo noi che introdurremo nella discussione anche la questione del TFR. Nei prossimi giorni daremo magari qualche direttiva o suggerimento, probabilmente per mantenere il TFR in azienda, se ci viene richiesto da qualcuno, in attesa di indicazioni che vengano dal confronto sindacale.

Il nostro rapporto con i sindacati è stato caratterizzato finora da una distanza di visione complessiva: la loro è una visione di piccolo cabotaggio, noi dobbiamo invece guardare a tutto campo il mondo delle relazioni sociali, industriali e di servizio.

Concludo con soddisfazione per il vostro apprezzamento e con l'arricchimento, che ci è venuto oggi nello svolgimento dell'Assemblea dall'importante intervento di Roberto Formigoni. La scorsa settimana a Milano si è svolto un importantissimo Forum del *Corriere della Sera* e dell'Università Bocconi, quindi al massimo livello intellettuale e accademico del nostro paese, in cui il tema era *Economia e società aperta*. Da noi oggi dovrebbe partire questo messaggio, condiviso da tutti gli intellettuali e politici che hanno partecipato al Forum, e cioè che in una società aperta il destino dei cittadini deve essere affidato esclusivamente al merito.

### GABRIELE PELISSERO

A questo punto propongo l'approvazione della relazione generale del Presidente.

#### LA RELAZIONE DEL PRESIDENTE VIENE APPROVATA ALL'UNANIMITÀ

Pongo in votazione il bilancio consuntivo 2006 e la proposta di destinare l'avanzo di gestione al fondo riserva.

#### IL BILANCIO CONSUNTIVO 2006 VIENE APPROVATO ALL'UNANIMITÀ ASSIEME ALLA PROPOSTA DI DESTINAZIONE DELL'AVANZO DI GESTIONE AL FONDO RISERVA

Pongo in votazione il bilancio preventivo 2007.

#### IL BILANCIO PREVENTIVO 2007 VIENE APPROVATO ALL'UNANIMITÀ

C'è ancora un ultimo adempimento dell'Assemblea concernente l'elezione del Collegio dei Probiviri, per il quale dobbiamo eleggere, per il quadriennio 2007-2010, tre membri effettivi e due membri supplenti. Chiedo, pertanto, che vengano presentate le relative candidature.

Non essendo pervenuta alcuna candidatura, do la parola al Presidente Paolini che esporrà la proposta del Comitato Esecutivo che pone le candidature del Prof. Luciano Salvi, del Prof. Lucio Ercolessi e del Prof. Franco Frontiera quali membri effettivi e dell'Ing. Mario Sist e del Dr. Luigi Bersi quali membri supplenti

### ENZO PAOLINI

Il Comitato Esecutivo propone la conferma dei Componenti il Collegio dei Probiviri, nelle persone del Prof. Luciano Salvi e del Prof. Lucio Ercolessi, sostituendo la Sig. Paola Valori, non più socia Aiop e che ringrazio per il lavoro fin qui svolto, con il Prof. Franco Frontiera. Permettetemi di fare una dichiarazione di voto sulla proposta di inserire, tra i Componenti il Collegio dei Probiviri, Franco Frontiera. Non solo perché è calabrese, Presidente emerito dell'Aiop Calabria, socio fondatore dell'Aiop e componente il Consiglio Nazionale, ma perché lo individuo come il simbolo dell'anima che dovrebbe permeare la nostra Associazione.

Il professor Frontiera, dopo cinquanta anni di vita associativa, è ne-

cessario identificarlo come un componente dell'Aiop Giovani, perché è riuscito a convertire la sua Casa di cura dall'indirizzo ostetrico-ginecologico in un centro di cardiocirurgia unico in Calabria, punto di riferimento del Mezzogiorno d'Italia. Ha fatto questo con una passione, una capacità imprenditoriale, una visione, una lungimiranza ed un'attitudine a privilegiare la meritocrazia che credo sia un simbolo da seguire per tutti noi. Proponendolo come membro del Collegio dei Probiviri lo individuo come l'anima della passione che ci dovrebbe animare come imprenditori di questo Paese.

### GABRIELE PELISSERO

Non essendoci altre candidature, propongo, se non ci sono obiezioni, che l'elezione avvenga palesemente per alzata di mano. Nessuna obiezione. Pertanto metto ai voti la proposta del Comitato Esecutivo:

Componenti effettivi : Prof. Luciano Salvi, Prof. Lucio Ercolessi e Prof. Franco Frontiera;

Componenti supplenti: Ing. Mario Sist e Dr. Luigi Bersi

#### VIENE ELETTO ALL'UNANIMITÀ IL COLLEGIO DEI PROBIVIRI PER IL QUADRIENNIO 2007-2010

Vi ringrazio tutti e chiudo questa nostra 42a Assemblea Generale

### SUPPLEMENTO AL N°5 DI

# MONDO SALUTE

PERIODICO DI ATTUALITÀ  
A CARATTERE SCIENTIFICO CULTURALE

Anno V - n. 5 / 2007

Editore SEOP s.r.l.  
via di Novella, 18 - ROMA

Direttore  
Enzo Paolini

Direttore responsabile  
Alfio Spadaro

Comitato di direzione  
Lino Dalli Cani, Lorenzo Orta,  
Emmanuel Miraglia, Gabriele  
Pelissero, Vito Sabbino.

Pubblicità SEOP  
Autorizzazione Tribunale di Roma n° 533  
23/12/2003  
Direzione

00193 Roma - Via Lucrezio Caro, 67  
tel. 063215653 - fax. 063215703

Internet: [www.mondosalute.it](http://www.mondosalute.it)

e-mail: [uffstampa@aiop.it](mailto:uffstampa@aiop.it)

Stampa: Graficassia s.r.l.  
Via Volusia, 61 - 00189 Roma



## La convenzione AIOP

offre le migliori condizioni  
di mercato per la

**RESPONSABILITÀ CIVILE**  
con Primarie Compagnie  
di Assicurazione



VERDE

**8 0 0 9 9 9 9 9 1**

CHIAMATA GRATUITA



**GEAS**

Insurance Broker

# QUALITÀ AL SERVIZIO DELLA VITA

FORNITURE GLOBALI PER LE CASE DI CURA

**CARDINAL** sistemi di aspirazione - sonde nasogastriche - guanti chirurgici

**BECTON DICKINSON** siringhe - aghi cannula - aghi per anestesia

**TYCO** suture chirurgiche - suturatrici meccaniche

**WINNER** medicazioni in garza

**BAXTER** anestetici - terapia del dolore

**BARD** cateteri per urologia

**RUSCH** cateteri per chirurgia - anestesia

**FIAB** prodotti per elettrochirurgia

**MONTEK** monouso in T.N.T. e Customer pack

**IPM** sacche urina - sterili - circuito chiuso

**FUJI** radiologia e sistemi digitali

**FRESENIUS** sacche nutrizionali

**HORIZON** sistemi per emostasi

**DOROM** farmaci generici

**GALENICA SENESE** soluzioni infusionali

**SALVAMED** medicazioni sterili per sala operatoria

**GRIMO** ottiche laparoscopiche - riparazione strumenti - apparecchiature

