



CONGRESSO UEHP 2015

Le dichiarazioni finali dell'UEHP

Il welfare e la protezione sociale sono valori europei fondamentali. L'Europa è una grande opportunità per i cittadini, poiché assicura un alto livello di tutela della salute. A causa della crisi economica ed ultimamente del problema dell'immigrazione siamo chiamati, tuttavia, ad affrontare sfide severe se vogliamo preservare questi valori.

➔ PAG.2

CLUSTER DELLA SALUTE NEL LAZIO

Nome in codice C.h.i.c.o.

Un'iniziativa che parte precisamente da Unindustria Lazio e che ha come scopo quello di aggregare e valorizzare in modo armonico ed innovativo, enti di ricerca universitari e privati, Asl territoriali, associazioni, imprese dell'agroindustria, strutture ospedaliere ed imprese turistiche, promuovendo l'innovazione tecnologica del sistema produttivo, assicurando la

➔ PAG.3

STUDY TOUR 2015

Aiop Giovani a Seoul

L'iniziativa è il naturale follow up di ben 12 Study Tour che l'Aiop Giovani ha svolto in questi anni in giro per il mondo, e che ha visto il coinvolgimento di molti partecipanti, tra cui: ambasciatori, rappresentanti di istituzioni pubbliche e scientifiche, ricercatori, professori e direttori di strutture sanitarie pubbliche e private. Lo Study tour, realizzato grazie al supporto

➔ PAG.2

EDITORIALE

DI GABRIELE PELISSERO

Responsabilità medica: superare la frammentazione



Avevamo anticipato che l'autunno 2015 sarebbe stato particolarmente "caldo" per l'attività legislativa di Governo e Parlamento, che sta coinvolgendo intensamente anche il settore sanitario. Tra i vari temi, quello della responsabilità professionale dei medici si sta caratterizzando per una vasta discussione che coinvolge diversi attori del sistema. Sull'argomento, con l'intento di superare l'art. 3, co. 1, del DL n. 158/2012, come sostituito dalla legge di conversione n. 189/2012, una specifica Commissione ha prodotto un testo-base, oggetto in queste ultime settimane di dibattito parlamentare, che desta molte preoccupazioni. Come Aiop abbiamo posto in evidenza tre criticità riguardanti: il principio della responsabilità, quello della rivalsa e quello della possibilità dell'autoassicurazione. Sul primo principio, ci sembra paradossale separare la natura della responsabilità, contrattuale o extra-contrattuale, del medico da quella della struttura. E quindi gli effetti sull'onere probatorio, la prescrizione e la risarcibilità dei danni. Tale separazione costituirebbe una difformità non giustificabile, né sul piano logico, né su quello

del diritto, con seri dubbi di costituzionalità. Anche il principio della rivalsa sul soggetto che ha causato il danno sarebbe particolarmente compresso - la prima versione del testo base lo renderebbe possibile solo in caso di dolo - rendendolo, di fatto, del tutto aleatorio. Occorre invece ripristinare il principio della simmetria delle responsabilità. Non sarebbe giustificabile escludere ogni tipo di rivalsa da parte di struttura incolpevole (o solo parzialmente colpevole) in caso di danno provocato da colposo comportamento del prestatore d'opera. Terzo principio da salvaguardare è quello della possibilità di avvalersi dell'autoassicurazione, principio che va garantito per tutte le strutture, pubbliche o private che, a qualunque titolo, rendono prestazioni sanitarie. Al momento, l'iniziativa legislativa e il dibattito suscitato dà la sensazione di una frammentazione diffusa, senza una visione organica della disciplina. Mossi dalla giustificata esigenza di ridimensionamento del costo della cd. medicina difensiva, il rischio è quello di aggravare il fenomeno che si vorrebbe ridurre, con un incremento di costi a carico del SSN, anche per il lievitare dei costi assicurativi. Una eventualità che, di questi tempi, sarebbe incomprensibile sottovalutare. ■

IL RESOCONTO DELL'ASSEMBLEA DELLE PICCOLE STRUTTURE

Fiduciosi sul futuro

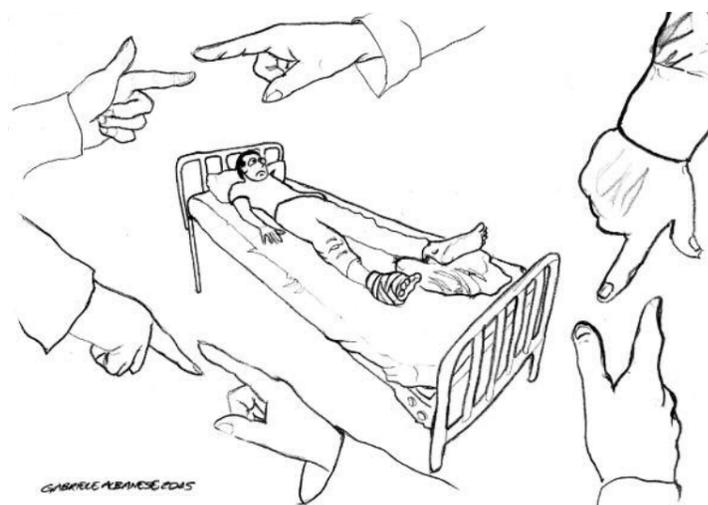
BARBARA CITTADINI



Nel corso della nostra Assemblea di Maggio, ci eravamo ripromessi un incontro dedicato ad approfondire il tema del futuro delle strutture con meno di sessanta posti letto, in un momento nel quale alcuni aspetti del controverso "Regolamento" sugli standard ospedalieri sarebbero stati più chiari. Il Presidente Pelissero ha seguito con molta attenzione l'iter tortuoso del provvedimento e, non appena il quadro si è delineato in maniera comprensibile, ancorché non condivisibile, mi ha chiesto di riunire l'Assemblea del 6 ottobre scorso, per informare, in maniera puntuale, gli Amici interessati alla problematica dimensionale, introdotta dal D.M. n. 70/2015, c.d. "Regolamento Balduzzi". Un provvedimento con il quale non avremmo mai voluto confrontarci, che non ci convince, molto discutibile e per alcuni aspetti, a nostro avviso, non facilmente implementabile. Avendo, sin da subito, rinvenuto in esso diverse criticità ed incongruenze gli abbiamo dedicato la nostra massima attenzione. L'Associazione ha profuso un impegno intenso e costante nell'analizzarne ed approfondirne il contenuto, elaborando, anche, proposte di modifica. A tal fine, è stato attivato un confronto istituzionale che, seppur improntato alla correttezza e al rispetto dei ruoli, è stato finalizzato a tutelare gli Associati e a difendere il patrimonio di esperienza, competenza e risorse umane di inestimabile valore, che rappresenta una ricchezza per il Paese, che certamente non può andare dispersa. E qualcosa rispetto alla steura iniziale è, indiscutibilmente, cambiata. Il Regolamento, dopo un percorso amministrativo irto di difficoltà ed opinabile, è stato approvato e, nostro malgrado, con esso siamo costretti a confrontarci. Abbiamo ritenuto che la problematica dimensionale fosse la più urgente da affrontare e le abbiamo dato priorità assoluta, atteso che il "Regolamento" prevede che, al di sotto di

una certa soglia, le strutture non potranno essere più accreditate e contrattualizzate. Ma siamo assolutamente consapevoli che detta problematica non è la sola, né l'unica pregiudizievole. Tutte le nostre aziende, infatti, piccole e grandi, dovranno confrontarsi con altri indicatori quali i volumi, gli esiti e l'indice occupazionale ed, essendo soggette a tetti di spesa invalicabili, a differenza del pubblico, avranno non poche difficoltà a rispettarli. Condividendo, empaticamente, le perplessità e le preoccupazioni dei Colleghi, abbiamo, quindi, sentito il bisogno, improcrastinabile, di riunirci, ancora una volta, per un aggiornamento in merito agli ultimi orientamenti ministeriali e per dare rassicurazioni sull'impegno dell'Associazione a continuare quella che San Paolo definirebbe la giusta battaglia per garantire a tutti la possibilità di avere una proiezione futura e di rimanere nel sistema. Pur nella consapevolezza che l'Aiop, e con essa ogni imprenditore responsabile, non potranno sottrarsi al cambiamento storico, che è condotto sotto l'egida di un, più o meno reale, efficientamento del sistema. Ma una cosa è certa: nessuna delle nostre aziende dovrà chiudere. L'Associazione non consentirà che venga smantellato il patrimonio strutturale, organizzativo e tecnologico che i nostri imprenditori hanno realizzato nel tempo, con impegno, fatica, e professionalità, nelle nostre aziende, che sono imprese sane, che garantiscono un servizio di qualità ai cittadini e che sono parte integrante di quel sistema pubblico universalistico e pluralistico, che, ciclicamente, subisce tentativi, anche malcelati, di ridimensionamento quantitativo, a prescindere da una reale valutazione rispetto alla qualità espressa e al rapporto costi benefici per il Paese. Nel corso dell'Assemblea ho registrato, compreso e condiviso sentimenti contrastanti di sconforto, rabbia, incredulità, dignitosa preoccupazione, che tumultuosamente si agitavano in coloro i quali assistono attoniti e increduli ad una scelta politico-amministrativa che, nell'ambiguità del

miglioramento, dell'efficientamento, della razionalizzazione è, verosimilmente, finalizzata allo smantellamento progressivo di una realtà imprenditoriale, che ha garantito agli italiani un sistema sanitario che molti paesi ci invidiano. Ma non dobbiamo scoraggiarci ed arrenderci. È stata, infatti, rappresentata la proposta che il Ministero farà alla Conferenza Stato - Regioni. Un passaggio importante che necessita che il nostro sistema associativo, in tutte le sue componenti territoriali, si impegni a rappresentare le argomentazioni che abbiamo condiviso nel sostenere che alcuni aspetti del provvedimento vanno reimmaginati. Non va, assolutamente, sottovalutato il ruolo che le Regioni avranno in questa fase e, quindi, il ruolo che i nostri Presidenti regionali potranno svolgere. D'altra parte, sapevamo che avremmo dovuto confrontarci con l'ultima fase dell'applicazione del "Regolamento", prevista dal punto 2.5 dello stesso, relativa alla definizione del concetto di monospecialistiche e di affinità e complementarietà, demandata alla Conferenza Stato - Regioni. Un profilo che, se è stato già tratteggiato dal Ministero non è, comunque, definito. Permangono, ancora, degli aspetti poco intelleggibili del progetto, che pretenderemo vengano chiariti per dare certezza alle aziende ed altri troppo rigidi e difficilmente condivisibili, che proveremo, con la forza delle nostre argomentazioni, a mettere in discussione. Siamo consapevoli che questa ultima fase rappresenta un passaggio estremamente rilevante, se non addirittura decisivo, per il futuro di numerose aziende associate, di migliaia di lavoratori e delle loro famiglie. Va, infatti, rilevato che, un'eventuale loro discredito determinerebbe non solo un problema di riduzione di una offerta sanitaria qualificata, sovente in territori nei quali rappresenta l'unico presidio assistenziale, ma, anche, un problema economico e sociale. Motivi tutti che ci renderanno ancora più determinati a chiedere prospettive certe. Noi non vogliamo credere che la po-



litica abbia come obiettivo quello di azzerare una parte di un comparto sano, applicando rigidamente principi e parametri discrezionali, quali una soglia rigida di posti letto per acuti, la contestuale presenza, nelle monospecialistiche con almeno trenta posti letto, di una piccola aliquota di post-acuzie, che non potrà che essere antieconomica; esclusione delle attività di alta specialità per le strutture monospecialistiche; pochissime affinità in campo chirurgico; incertezza sulle forme tecnico giuridiche in tema di aggregazioni; impossibilità di riorganizzarsi in una attività più performante, poiché il passato sarà la base per le scelte future. Non possiamo credere che la politica possa volere, deliberatamente, la chiusura di imprese che, sinora, hanno dato una risposta assistenziale qualificata al territorio, che sono

parte integrante del sistema sanitario pubblico, senza le quali si ridurrebbe drasticamente la garanzia del mantenimento dei Livelli assistenziali e che rappresentano, anche, un bacino occupazionale rilevante per il Paese. L'Associazione discuterà e si impegnerà per smontare, con la forza delle nostre ragioni, un teorema dalle fondamenta fragili. D'altro canto, però, proprio perché siamo parte integrante del sistema pubblico, non possiamo volerci sottrarre, aprioristicamente, ad un processo di riforma del S.S.N. finalizzato all'efficientamento dell'offerta, per renderla maggiormente coerente con la domanda di salute dei cittadini, le mutate esigenze assistenziali e gli standard di sicurezza. Non possiamo ritenere di non dovere essere coinvolti nel percorso di rifunzionalizzazione in quanto attori del sistema.

➔ SEGUE A PAG. 3

CONGRESSO EUROPEO UEHP AL SAN RAFFAELE

A Milano si è riunito il mondo della sanità europea

Sono state esaminate sfide e opportunità con cui sono chiamati a confrontarsi i sistemi sanitari degli Stati membri



ALBERTA SCIACCHI

L'Ospedale San Raffaele di Milano è stato sede, il 17 e 18 settembre scorso, del II Congresso organizzato da UEHP e AIOP su "La modernizzazione dei sistemi sanitari. Quali investimenti per sistemi sostenibili, efficienti ed accessibili ai cittadini europei", argomento di fondamentale importanza per le istituzioni centrali dell'UE.

Nelle giornate congressuali sono state esaminate sfide e opportunità con cui sono chiamati a confrontarsi i sistemi sanitari degli Stati membri che, a parere della Commissione europea, devono diventare sempre più flessibili per continuare a garantire l'effettiva tutela della salute dei cittadini. Nel corso di quattro sessioni sono stati analizzati tutti gli aspetti



di maggiore impatto sulla sanità: la necessità di investire in innovazione e tecnologia, l'efficacia delle cure e la cost-effectiveness, il confronto tra diversi modelli di erogazione dei servizi e finanziamento della spesa sanitaria, l'efficienza nel comparto ospedaliero pubblico e privato, le conseguenze della mobilità di pazienti ed operatori. Membri della Commissione, del Parlamento europeo, dell'Health Policy Forum, organizzazioni di pazienti, medici e industrie sanitarie, manager ed erogatori di servizi hanno animato il dibattito sulle attuali problematiche di politica ed economia sanitarie, al fine di individuare soluzioni condivisibili per garantire ai cittadini l'accesso equo ad un'assistenza di qualità, evitando che la razionalizzazione



ne della spesa si traduca in razionamento dei servizi. In quest'ottica, il Ministro Beatrice Lorenzin ha riconosciuto la validità dell'apporto degli operatori privati dichiarando che "Il settore privato e quello pubblico devono costituire un insieme, per erogare sempre maggiori servizi di alta qualità ai cittadini". Sulla stessa linea, il Presidente Pelissero ha sottolineato come il potenziamento dell'efficienza e la razionale allocazione delle risorse siano gli strumenti più efficaci per ottenere i migliori risultati in relazione alla spesa sostenuta, mentre i tagli lineari e i tetti di budget producono effetti negativi su equità di accesso ai servizi e qualità

DICHIARAZIONE FINALE DEL CONGRESSO

Siamo tutti responsabili di un sistema sanitario moderno

Il welfare e la protezione sociale sono valori europei fondamentali. L'Europa è una grande opportunità per i cittadini, poiché assicura un alto livello di tutela della salute. A causa della crisi economica ed ultimamente del problema dell'immigrazione siamo chiamati, tuttavia, ad affrontare sfi-

sciuta produttività. In tale processo è essenziale promuovere: equità nelle condizioni di accesso per i cittadini e di accreditamento per gli erogatori; qualità, grazie a controlli rigorosi ed uguali per tutti gli erogatori; informazioni per i cittadini sull'offerta di servizi e per l'ente di finanziamento sulla qualità ed i costi dei servizi; finanziamenti determinati in base a criteri precisi ed omogenei per tutti gli erogatori e innovazione e sviluppo dell'alta tecnologia in sanità.

A tale proposito, in accordo con le conclusioni del panel di esperti della Commissione europea, vogliamo mettere in risalto il valore strategico degli investimenti in sanità.

de severe se vogliamo preservare questi valori.

Dobbiamo discutere tutti insieme, come partner uguali, sui modi per affrontarle.

Dobbiamo conseguire standard di efficienza più elevati e spendere meglio le risorse disponibili con l'unico obiettivo di continuare ad assicurare una copertura sanitaria completa a tutti i cittadini dei Paesi europei. Ciò significa essere in grado di offrire ad ognuno prevenzione, cure e riabilitazione di alto livello qualitativo. Libertà di scelta dei cittadini, trasparenza della normativa, pluralità degli erogatori sono criteri generali alla base di una copertura della cure sanitarie più efficiente, grazie a un'accre-

E' realmente necessario realizzare l'obiettivo fondamentale di migliorare accessibilità, qualità, efficacia e sostenibilità attraverso la modernizzazione dei sistemi sanitari, per essere in grado di fare fronte alla crisi economica, grazie ad un uso migliore delle risorse esistenti. In questa prospettiva, le riforme devono perseguire al tempo stesso equità di accesso, standard di qualità e sostenibilità finanziaria, evitando che la razionalizzazione della spesa sanitaria si traduca nel razionamento dei servizi. Sarà responsabilità di tutti i soggetti interessati lavorare insieme per sistemi sanitari moderni, sostenibili e flessibili a vantaggio di tutti i cittadini europei. ■



delle cure. "Come Aiop - ha dichiarato Pelissero - proponiamo che la soglia del 7% di spesa pubblica sanitaria sul Pil sia considerata non solo un limite minimo economico, ma soprattutto il livello minimo per la qualità del Ssn."

Di particolare interesse istituzionale sono stati gli interventi di Giovanni La Via, Presidente della Commissione sanità del Parlamento europeo, Artur Carvalho, Policy Officer della DG Santé della Commissione, Roberto Bertolini, rappresentante dell'OMS Europa. Nelle conclusioni ufficiali del Con-

gresso, qui pubblicate, sono affermati i principi che devono ispirare la corretta strutturazione e gestione di sistemi sanitari moderni, efficienti e sostenibili, chiamati a garantire ai cittadini qualità e sicurezza delle cure, grazie ad una migliore utilizzazione dell'intero patrimonio di risorse professionali e finanziarie disponibili. Non è possibile in questa sede ripercorrere i temi presentati, ma per chi fosse interessato segnaliamo che le slide disponibili sono pubblicate su inform@iop, una sessione per ogni settimana. ■



Ricoh ottimizza la gestione delle informazioni sanitarie e i processi di accoglienza del paziente

Ricoh, multinazionale che fornisce soluzioni per la stampa office, servizi documentali gestiti e servizi IT, collabora con le principali organizzazioni sanitarie consentendo loro di ottimizzare la gestione delle informazioni e i processi di accoglienza dei pazienti. Questo va a vantaggio delle prestazioni sanitarie e dell'efficienza organizzativa.

Grazie a una conoscenza specifica delle modalità operative del Settore Sanitario, Ricoh ha sviluppato soluzioni e servizi per:

- Rendere più efficiente il percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale del paziente
- Migliorare l'accesso alle informazioni
- Ridurre i costi
- Aumentare la sicurezza dei dati
- Ottimizzare l'accoglienza del paziente

RICOH
imagine. change.

PUBBLICITÀ REDAZIONALE

COREA DEL SUD 2015 – 13° STUDY TOUR AIOP GIOVANI

Prossimi alla partenza

Dal 25 ottobre al 2 novembre una delegazione di 40 persone dell'Aiop Giovani si recherà a Seoul

FABIANA RINALDI



L'iniziativa è il naturale follow up di ben 12 Study Tour che l'Aiop Giovani ha svolto in questi anni in giro per il mondo, e che ha visto il coinvolgimento di molti partecipanti, tra cui: ambasciatori, rappresentanti di istituzioni pubbliche e scientifiche, ricercatori, professori e direttori di strutture sanitarie pubbliche

e private. Lo Study tour, realizzato grazie al supporto della Samsung, e organizzato come di consueto ogni anno, ha lo scopo di far incontrare due realtà diverse, per conoscersi meglio e creare una partnership, per approfondire le tematiche dell'innovazione in sanità, in una ricca cornice culturale, come quella coreana, con sistemi



produttivi, tali da incrementare l'aspettativa di vita sana di un cittadino mediante la convergenza con la tecnologia IT. Quattro le tappe fondamentali del tour: il Samsung Medison; il tour di Suwon, all'interno del Samsung Health Check up Center Hospital; il Miz medi Chain Hospital; il Cha Chain Hospital.

“Sarà un'esperienza fantastica – commenta prima della partenza, Lorenzo Miraglia, Presidente Nazionale dell'Aiop Giovani - Sono certo che l'obiettivo dell'iniziativa sarà ampiamente raggiunto e, a giudicare dai feedback positivi raccolti già da ora, ci porteremo a casa una maggiore consapevolezza della forza e delle enormi potenzialità che la tecnologia può garantire, anche nel nostro settore.” ■

NASCE IL CLUSTER DELLA SALUTE NEL LAZIO

Nome in codice C.h.i.c.o.



Un'iniziativa che parte precisamente da Unindustria Lazio e che ha come scopo quello di aggregare e valorizzare in modo armonico ed innovativo, enti di ricerca universitari e privati, Asl territoriali, associazioni, imprese dell'agroindustria, strutture ospedaliere ed imprese turistiche, promuovendo l'innovazione tecnologica del sistema produttivo, assicurando la competitività delle imprese nel mercato globale e favorendo la crescita economica sostenibile del territorio e lo sviluppo delle imprese stesse. "Chico" - che sta per Cluster health innovation and community - è il primo cluster della salute nato dalle imprese del Lazio appartenenti al settore farmaceutico, biomedicale e agroalimentare. «Con questo progetto vogliamo stimolare e sostenere la crescita economica sostenibile del territorio - sottolinea Fabio Miraglia - promuovendo le imprese agroalimentari, farmaceutiche, di servizio turistico verso un nuovo modo di fare rete, creare innovazione tecnologica, di processo e di prodotto, nel rispetto della sostenibilità ambientale ed economica secondo una reale accensione di processi green ed economia circolare. L'utilizzo di risorse agro-alimentari per creare proposte autentiche, etiche e sostenibili nel campo della sana alimentazione, della salute e del benessere». La presentazione del progetto ha

avuto una location di riguardo, l'Expo di Milano, e un parterre di ospiti che ha dato ampiamente il segno dell'interesse che già suscita l'iniziativa: i ministri Beatrice Lorenzin (Salute) e Maurizio Martina (Agricoltura), Diana Bracco (presidente di Expo e Vice presidente di Confindustria per la ricerca e l'innovazione), Massimo Scaccabarozzi (Presidente di Farmindustria). E naturalmente i padroni di casa: Maurizio Stirpe (Presidente di Unindustria) e il presidente di C.h.i.c.o. Fabio Miraglia (Presidente di Unindustria Latina). A loro è spettato il compito di illustrare prospettive e ambizioni del cluster, ma anche di spiegare come e quanto è possibile uscire dal labirinto burocratico e progettuale attuale che frena programmi di sviluppo ormai indispensabili per il rilancio dell'economia e dell'occupazione. «È un passo fondamentale. Non dimentichiamo che il Lazio è al secondo posto per numero di imprese e di addetti nel farmaceutico e nel biomedicale. E con un diffuso tessuto di Pmi nelle biotecnologie della salute, nell'agroalimentare, nell'informatica applicata al settore. Con il cluster ci occuperemo di benessere e salute, ricerca, Ict, manufacturing e remanufacturing. Lavoreremo - promette Miraglia - su progetti strategici individuando i finanziamenti disponibili con i nuovi Programmi operativi 2015-2020». ■ (F.R.)

→ SEGUE DALLA PRIMA

Da imprenditori avveduti e lungimiranti, non dobbiamo disconoscere che siamo in una fase di trasformazione del sistema, rispetto alla quale abbiamo non solo il diritto, ma il dovere di pretendere di continuare ad essere attori principali ma, in quanto tali, ne dobbiamo comprendere le dinamiche e non difendere quello che potrebbe essere definito “un piccolo mondo antico”. Abbiamo il dovere di comprendere cosa sta accadendo ed essere proattivi, perché, viceversa, rischiamo, chiusi nel nostro mondo, di rimanerne travolti. Noi possiamo e dobbiamo fare parte del cambiamento, perché soltanto così possiamo tentare di governarlo. Ci confronteremo con le Istituzioni con la determinata lucidità e l'impegno associativo dimostrato sinora e che non mancherà sino all'ultimo. Interloquremo, al riguardo, come è nostro costume, con una garbata determinazione, consape-

voli dell'esigenza di riforma, ma fermi sulla necessità, non contrattabile, di dare una opportunità a tutte le nostre imprese di rimanere nel sistema. Sull'impegno associativo ci sentiamo di dare ampie garanzie e rassicurazioni, sul risultato saremo assistiti dalla buona sorte, ma non è certamente il momento di arrenderci, né di scoraggiarci. Abbiamo il dovere nei confronti delle nostre aziende, di coloro i quali le hanno rese realtà preziose per il Paese e degli italiani che, quotidianamente, le scelgono, di combattere, uniti, con la forza delle nostre buone ragioni. Lo abbiamo sempre fatto e lo faremo ancora. Riflettiamo insieme sulle parole di Einstein: “Non possiamo pretendere che le cose cambino, se continuiamo a fare le stesse cose. La crisi è la più grande benedizione per le persone e le nazioni, perché la crisi porta progressi. La creatività nasce dall'ango-

scia come il giorno nasce dalla notte oscura. E' nella crisi che sorge l'inventiva, le scoperte e le grandi strategie. Chi supera la crisi supera se stesso senza essere “superato”. Chi attribuisce alla crisi i suoi fallimenti e difficoltà, violenta il suo stesso talento e dà più valore ai problemi che alle soluzioni. La vera crisi, è la crisi dell'incompetenza. L'inconveniente delle persone e delle nazioni è la pigrizia nel cercare soluzioni e vie di uscita. Senza crisi non ci sono sfide, senza sfide la vita è una routine, una lenta agonia. Senza crisi non c'è merito. E' nella crisi che emerge il meglio di ognuno, perché senza crisi tutti i venti sono solo lievi brezze. Parlare di crisi significa incrementarla, e tacere nella crisi è esaltare il conformismo. Invece, lavoriamo duro. Finiamola una volta per tutte con l'unica crisi pericolosa, che è la tragedia di non voler lottare per superarla.” ■

IL RESOCONTO DELL'ASSEMBLEA DELLE PICCOLE STRUTTURE

Fiduciosi sul futuro

Ridurre i consumi e controllare le spese
CON IL DISTRIBUTORE AUTOMATICO DI DIVISE E' POSSIBILE

VISITA IL SITO
WWW.MOLNLYCKE.IT

PUBBLICITÀ REDAZIONALE

REPORT ATTIVITÀ AIOP OTTOBRE 2015

giovedì 1 ottobre, Parma 41° CONGRESSO ANMDO (Pelissero, Leonardi)

martedì 6 ottobre ore 14.30 Assemblée nazionale Piccole Strutture AIOP

mercoledì 7 ottobre ore 9.30 COMITATO ESECUTIVO

mercoledì 7 ottobre ore 15.00 Insiadamento Commissione Aiop Rapporti di Lavoro

venerdì 9 ottobre, Firenze XV Evento Nazionale S.I.C.O.O.P. (patrocinio Aiop, Pelissero, Faroni E.Miraglia)

lunedì 12 ottobre, Palermo Scuola di Formazione Aiop - "Il Jobs Act per la sanità: il panorama" (Pelissero, Gallozzi, Trotti, Leonardi, Salafia)

mercoledì 14 ottobre Roma DIG. Eat - Convegno ANORC (Patrocinio Aiop)

mercoledì 14 ottobre ore 10.30 Confindustria, Riunione Direttori Sistema (Leonardi)

giovedì 15 ottobre, ore 14.00 Confindustria, Osservatorio debiti PA in sanità (Leonardi)

giovedì 15 ottobre, ore 15.00 Confindustria, Gruppo spending review (Leonardi)

giovedì 15 ottobre, ore 15.00 Gruppo di lavoro Rapporto 2015 (Cassoni)

mercoledì 21 ottobre ore 9.30 COMITATO ESECUTIVO

giovedì 22 ottobre ore 12.00 Commissione Aiop Riabilitazione & Lungodegenza

venerdì 23 ottobre ore 9.00 Consulta Ospedaliera del Gruppo Ecclesia (Cittadini, Leonardi, Sciachi, F.Miraglia)

sabato 24 ottobre, Milano EXPO Iniziativa Subalpina, Convegno "Corruzione e Competitività" (patrocinio Aiop)

25 ottobre - 2 novembre STUDY TOUR Corea del Sud (AiopGiovani)

28/29 ottobre, Verona Scuola di Formazione Aiop - "Il Jobs Act per la sanità: il panorama" (Gallozzi, Trotti, Leonardi, Salafia)



IL FOGLIO DEI SOCI AIOP Anno IV - n. 10 • OTTOBRE NOVEMBRE 2015

Direttore Responsabile: Gabriele Pelissero
Direttore Editoriale: Filippo Leonardi
Coordinamento di redazione: Fabiana Rinaldi
Redazione: Angelo Cassoni, Patrizia Salafia, Alberta Sciachi, Andrea Albanese
Segreteria operativa: Sonia Martini, Stefano Turchi
Progetto grafico e impaginazione: Andrea Albanese

Autorizzazione Tribunale di Roma n. 533 del 23/1/2003
Editore: SEOP srl (Società in liquidazione) via di Novella, 18, Roma
Direzione: 00193 Roma - Via Lucrezio Caro, 67 tel. 063215653 - fax. 063215703
Internet: www.aiop.it e-mail: f.rinaldi@aiop.it
Stampa: Grafica Di Marcotullio - Roma chiuso in redazione il 14 ottobre 2015

INTERVISTA DEL PRESIDENTE JESSICA FARONI, SU MILANO FINANZA

La sanità privata del Lazio è in allarme

La manovra da quasi 30 miliardi è alle porte e, come ogni anno, i giorni che la precedono portano incertezze e paure per tutti quei settori potenzialmente oggetto di sforbiciate ai budget. E la sanità, pubblica e privata che sia, è tradizionalmente nel mirino dell' esecutivo di turno. I timori riguardano soprattutto l' annuncio del premier Matteo Renzi di fissare a 111 miliardi la dotazione 2016 per il Fondo sanitario nazionale, meno di quanto previsto in seno all'accordo con le Regioni, che fissava i fondi a 115 miliardi. «Senza l'ausilio della calcolatrice 111 miliardi di euro per il 2016 significano meno 4,3 miliardi previsti dal-l'accordo con le Regioni», puntualizza Faroni. Nonostante la ferma contrarietà alla riduzione delle risorse, l'Aiop sposa comunque la causa del risparmio e della messa sotto controllo della spesa sanitaria. Tema su cui «c'è un sentimento di speranza, uno spiraglio, con l'introduzione dei costi standard», spiega. Perché efficienza e risparmio possono andare

d'accordo «senza intaccare la qualità, ovvero la messa in pratica del nostro mantra quotidiano». Il mix di paura e speranza lascerà tuttavia presto il posto ai fatti, cioè al documento che uscirà dal Consiglio dei ministri chiamato ad approvare la legge di Stabilità, tra meno di una settimana. Solo allora si capirà dove e come si taglierà. Il numero uno di Aiop Lazio ci tiene però a ricordare un dato, quello della spesa sanitaria per il settore privato che è «diminuita nel 2014 di circa il 5% in linea quindi con la riduzione costante del reddito medio, mentre il valore procapite si è ridotto da 491 a 458 euro all'anno e le famiglie italiane hanno dovuto rinunciare complessivamente a 6,9 milioni di prestazioni mediche private». Colpa della crisi, certo. Però se diminuiscono le prestazioni e al contempo si tagliano i fondi, allora si manda un messaggio in malora. «Nel Lazio dal 2007, anno d'inizio del piano di rientro dal debito, ad oggi le risorse dedicate al nostro settore sono diminuite di oltre il 30%. Un'entomità se si considera che mentre da una parte ci viene fornito sostentamento con il contagocce dall'altra vengono richiesti standard di qualità e requisiti altissimi in un disarmante gioco economico-burocratico micidiale che rende la vita impossibile a chi ha



scelto di fare l'imprenditore producendo sanità, benessere e salute», rimarca Faroni. [Rassegna Stampa Aiop] del 12 ottobre 2015

AIOP CAMPANIA

Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali. Pubblicato il Catalogo regionale



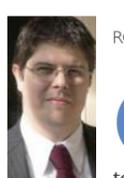
ANNA UCCELLO
Con la delibera di Giunta n. 431 del 24 settembre 2015 la Regione Campania ha adottato il Catalogo regionale delle Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali. Il nuovo catalogo, che non modifica le norme regionali e nazionali in vigore, in ordine sia alla compilazione delle ricette che all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di laboratorio, riporta con maggiore dettaglio tutte le prestazioni già previste nel Nomenclatore regionale, includendo anche i Pacchetti Ambulatoriali Coordinati Complessi (PACC) ed i Pacchetti

Riabilitativi, ed indica le tariffe vigenti (DCA 32/2013) assicurando, in via generale, la corretta compilazione della ricetta ed il rispetto delle regole prescrittive previste, con l'obiettivo di garantire l'esatta corrispondenza tra quanto prescritto dal medico e quanto erogato dalla struttura specialistica. Il nuovo Catalogo andrà in vigore il 1° gennaio 2016 e dovrà essere utilizzato sia dai medici prescrittori, per la formulazione della richiesta di prestazioni specialistiche ambulatoriali incluse nei L.E.A., sia dai soggetti erogatori pubblici e privati, per le fasi di prenotazione, erogazione e refertazione. I Medici Prescrittori, pertanto, all'atto della prescrizione dovranno

no riportare, sia per le ricette rosse che per quelle de-materializzate, il nuovo codice di prestazione con la relativa descrizione indicata nel Catalogo. Gli stessi nuovi codici saranno utilizzati dalle strutture erogatrici per l'invio dei relativi flussi informativi. Il nuovo provvedimento, già pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Campania, è finalizzato all'attivazione delle procedure necessarie per la de-materializzazione delle ricette specialistiche e si pone altresì l'obiettivo di rispettare le indicazioni ministeriali per non incorrere nel rischio della mancata corresponsione alle Regioni del maggior finanziamento del Servizio Sanitario.

AIOP VENETO

Recepimento e prime disposizioni regionali attuative rispetto alla manovra sanitaria



ROBERTO MANENTE
Come noto, il 6 agosto scorso è stato approvato dal Parlamento il disegno di legge n.78/2015, convertito in Legge n. 125/2015, recante disposizioni urgenti in materia di Enti Territoriali, contenente anche numerose disposizioni di razionalizzazione della spesa sanitaria precedentemente sancite con l'Intesa Stato Regioni del 2 luglio scorso. La Regione Veneto, che ha ritenuto di non partecipare all'Intesa del 2 luglio, ha comunque approvato con la DGR 1169 del 8 settembre 2015 il recepimento della Manovra sul settore sanitario, fornendo le prime disposizioni regionali attuative rispetto agli artt. da 9-bis a 9-oc-ties del soprarichiamato dl 78/2015. In particolare le disposizioni regionali interven-

gono sulle seguenti tematiche: acquisto di beni e servizi; appropriatezza; applicazione del Regolamento "Definizione degli standard qualitativi, strumentali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" approvato con DM 2/4/2015 n. 70; farmaceutica territoriale ed ospedaliera; revisione del programma investimenti già programmati per l'anno 2015; rideterminazione del Livello di Finanziamento del SSN; misure alternative. Tra queste prime disposizioni regionali, le strutture ospedaliere private sono direttamente coinvolte nei punti C "applicazione del regolamento sugli standard ospedalieri" ed H "misure alternative", restando invece escluse dal campo di applicazione delle disposizioni attuative del punto C "acquisto di beni e servizi" e del punto B "appropriatezza". In particolare, in merito all'ap-

AIOP TOSCANA

Nasce il Comitato paritetico per la verifica dell'erogazione dei LEA



VANESSA SBARDELLATI
Con legge n.311/2004, venne istituito presso il Ministero della Salute, il Comitato Paritetico per la verifica dell'Erogazione dei livelli Essenziali di Assistenza(LEA), al quale fu affidato il compito di controllare l'erogazione dei LEA in condizioni di appropriatezza e di efficienza, mediante il corretto utilizzo delle risorse messe a disposizione dal SSN. Fu inoltre stabilito che tale Comitato doveva essere composto da sette rappresentanti delle Regioni e delle Province autonome. Con il decreto del 30 maggio 2014 del Ministero della Salute è stato nominato Valtere Giovannini, Direttore Generale del " Diritti di cittadinanza e coesione sociale" della Regione Toscana, quale componente del Comitato sopraindicato per la verifica dell'erogazione dei LEA. A tale scopo, la Giunta della Regione Toscana, con delibera n.813 del 4 agosto 2015, ha deliberato, al fine di garantire la continuità e la stabilità della erogazione dei servizi LEA, di partecipare costantemente al Comitato Nazionale, stabilendo che il Direttore Generale, coordini tale attività per la Regione, in qualità di componente del Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

[Informaiop n.142]