



EDITORIALE

DI GABRIELE PELISSERO

## La centralità del cittadino e la mobilità sanitaria



**N**essun operatore sanitario, amministratore pubblico o leader politico vi dirà mai di essere contrario alla centralità del cittadino nelle scelte di politica sanitaria. Il tema della centralità del cittadino è tuttora ripetuto come un mantra nei titoli di convegni pubblici, nei quali riscopriamo il cittadino-paziente "ragion d'essere" del Servizio sanitario nazionale. Ed è una gara nell'enunciare i migliori proclami sul fatto che tutti gli sforzi, tutte le migliori intenzioni sono rivolte a quel cittadino italiano che, consapevole o meno, ha chi pensa a lui nelle situazioni di bisogno sanitario. Ma è proprio così? Il tema della mobilità sanitaria interregionale è un'ottima cartina tornasole per scoprire cosa c'è dietro l'unanime consenso sulla centralità del cittadino-paziente. Sappiamo che è un argomento molto importante, che riguarda più di un milione di casi tra ricoveri e specialistica, contrassegnato da flussi di mobilità molto chiari e permanenti. Anche le motivazioni sono altrettanto chiare. I dati sulla qualità delle prestazioni sanitarie non sono solo percezioni soggettive, ma fanno parte dell'archivio del Piano nazionale esiti, a disposizione di tutti sul sito internet di Agenas; possono essere ricavati dalla vetustà delle strutture o dalla presenza della tecnologia più moderna, come descritti dal Rapporto annuale della Corte dei Conti; e infine sono rilevati dai vari e validi Osservatori sanitari di cui, per fortuna, dispone il Paese. Di fronte a questa situazione, ogni operatore dovrebbe reagire in modo razionale. Gli erogatori privati cercano di migliorare le proprie prestazioni per offrire risposte adeguate, riconosciute e remunerate; dovrebbero fare la stessa cosa anche gli erogatori pubblici, ma il fatto che non ci siano meccanismi reali di remunerazione della qualità e quantità di produzione rende lo sforzo molto aleatorio. Ci si aspetterebbe dall'amministratore pubblico un comportamento razionale che consentisse ad ogni paziente di scegliere liberamente il luogo di cura e, contemporaneamente, lavorasse per ridurre la mobilità extra-regionale con uno straordinario impegno degli erogatori pubblici e privati delle regioni di provenienza: con un miglioramento della qualità delle prestazioni per i primi - e della loro reputazione - e consentendo ai privati di investire, ed essere remunerati extra budget, per ridurre la fuga dei pazienti corregionali. Le scelte della politica, purtroppo, non offrono queste soluzioni di razionalità. Gli ultimi Accordi della Conferenza Stato Regioni, di fronte alla presa d'atto della mobilità sanitaria interregionale, prevedono un abbattimento del 50% della remunerazione per i soli erogatori privati sull'incremento di tali ricoveri. Tra le prossime proposte c'è quella del divieto della mobilità sanitaria,

salvo un elenco specifico di prestazioni di alta complessità ed eventuali accordi interregionali. Il risultato sarebbe quello di punire i cittadini tre volte: non consentendo loro di scegliere liberamente il luogo di cura; costringendoli a ricorrere ad una sanità poco stimolata al miglioramento; pagando, con vari oneri fiscali, la sanità della propria regione più di quanto avvenga nelle altre. Per ritornare alla centralità del cittadino. Per alcuni ciò significa lasciarlo protagonista delle proprie scelte. Anzi, facendo sì che queste scelte orientino la politica sanitaria. Per altri è solo il punto finale di scelte calate dall'alto; più che riconoscergli un diritto è il mero destinatario di una concessione. ■



54ª ASSEMBLEA GENERALE AIOP

## Aperte le iscrizioni ai lavori assembleari

In occasione delle elezioni per il rinnovo degli organi nazionali Aiop ed Aiop Giovani, sarà la splendida cornice di Roma ad ospitare le giornate assembleari, previste dal 24 al 26 maggio prossimo. La sede della 54ª Assemblea Generale sarà il Rome Cavalieri Hotel (Via Cadlolo, 101), struttura che accoglierà anche gli associati che desiderano pernottare. Accanto alle giornate di convegni, che stiamo definendo nel contenuto e di cui vi daremo notizia con comunicazioni successive, abbiamo predisposto un programma turistico. Sarà invece Palazzo Brancaccio ad ospitare la cena sociale del venerdì sera. Sul nostro sito internet potete trovare informazioni più dettagliate sul programma e, come per gli anni precedenti, cliccando sul banner in alto nell'home page del sito [www.aiop.it](http://www.aiop.it) potete accedere al modulo di prenotazione da compilare esclusivamente on line.



IN PRIMO PIANO

## La scomparsa di Gustavo Sciachì

La sua presidenza ha attraversato il tratto più lungo dei 50 anni della storia dell'Aiop, incidendo profondamente sullo sviluppo dell'Associazione portandola ad acquisire soprattutto maggiore credibilità e forza nel confronto con le istituzioni



**L**o scorso 25 marzo si è spento l'avvocato Gustavo Sciachì, presidente nazionale Aiop dal 1985 al 2000. Un lungo tratto di strada che rende evidente la grande stima e la fiducia che l'Associazione ha risposto nella sua persona. La sua presidenza ha attraversato il tratto più lungo dei 50 anni della storia dell'Aiop, incidendo profondamente sullo sviluppo dell'Associazione, portandola ad acquisire soprattutto maggiore credibilità e forza nel confronto con le istituzioni regionali e nazionali. Da Costante Degan a Rosy Bindi, dalla revisione del famigerato decreto dell'agosto '77 sui requisiti ed il riconoscimento del ruolo dell'Aiop con la partecipazione di un proprio rappresentante nel Consi-

glio sanitario nazionale, alla Riforma del DLgs 502 del 1992, con la battaglia per contrastare il ritorno al monopolio pubblico della sanità ed il primato della programmazione regionale, passando attraverso la rivoluzione dei DRG. Un lungo percorso segnato da successi e da periodi di duro confronto con alcuni settori delle istituzioni manifestamente avversi ad un'idea di servizio pubblico per la salute caratterizzato da concetti come la competizione virtuosa tra i suoi protagonisti, la loro parità sul piano dei requisiti e del riconoscimento economico dei servizi forniti ai cittadini, al diritto ad essere controllati e valutati da un ente realmente terzo e indipendente. Sono stati questi ultimi i tratti caratteristi-

ci ed i punti di riferimento della sua presidenza, insieme alla passione con la quale ha seguito le alterne vicende di uno dei settori dell'assistenza a lui più cari, quello della neuropsichiatria, riuscendo a ridefinire un ruolo del privato ben supportato dal riconoscimento della definizione di strutture "ad indirizzo neuropsichiatrico", facendo così fronte alle profonde e generalizzate carenze dei servizi territoriali e sviluppando nel tempo un riconosciuto livello di competenza clinica e di qualità di alto livello. Un'altra grande passione di Gustavo Sciachì - che è stato anche alla guida dell'associazione europea dell'ospedale privata (UEHP) nel biennio 1991-92 - è rappresentata dalla rivista "Ospedalità privata", di cui divenne direttore editoriale nel 1988 e che seguì come direttore responsabile fino al termine del suo ciclo. L'ultimo editoriale, dedicato alla pubblicazione degli atti del Forum sanità 2006, portava un titolo emblematico ed ancora profondamente attuale: "Competitività nella qualità o ritorno al monopolio?" e conteneva una sferzante riflessione ispirata dalle considerazioni sulla tormentata applicazione della legge 833 del 1978: "C'est la vie. Qualche cosa se ne va, qualche cosa non muore mai: come i polverosi pregiudizi, le ottuse ostili-

tà, le concrete difficoltà quotidiane, che conosce benissimo chi è chiamato a confrontarsi ogni giorno con la dura realtà, magari tra riconoscimenti e salamelecchi vagamente ipocriti". Grazie alla sua esperienza come avvocato, alla sua grande capacità di farsi ascoltare unita al coraggio di dire sempre la verità ad ogni costo, è riuscito a far sentire la voce dell'Associazione ai più alti livelli istituzionali, tracciando nel contempo la strada per l'ospedalità privata del futuro: "Un'ospedalità privata proiettata verso il 2000 non possiede altra alternativa che qualificarsi per garantirsi un avvenire prospero e stabile. L'esigenza irrinunciabile per il nostro settore di ottenere dignità e stabilità di collocazione all'interno del SSN non può essere compiutamente soddisfatta se non si sviluppa contemporaneamente una sempre maggiore qualificazione che elevi gli standard terapeutici ed assistenziali. È evidente che l'attuazione di un simile programma richiede impegno ed implica oneri, ma costituisce altresì una solida garanzia per ottenere il pieno riconoscimento di un ruolo realmente complementare, che offra concrete possibilità di sviluppo. Ciò in contrapposizione a quella "cultura dell'emarginazione" che vorrebbe relegare il privato in uno spazio residuale, spingendolo a dequalificarsi con una competizione imperfetta, fondata su criteri di retribuzione non rispondenti ad un principio di equità". Per molti associati è stato un amico, un prezioso compagno di strada, e per moltissimi un maestro. Lo ricordiamo con affetto e gratitudine. ■

## RAPPORTI INTERNAZIONALI/SEMESTRE EUROPEO

# Anche l'Italia sotto esame

## I report della Commissione europea sugli Stati membri



ALBERTA SCIACHI  
Ufficio Rapporti Internazionali Aiop

La Commissione europea ha adottato e pubblicato, nell'ambito del "Winter Package" del Semestre europeo 2018, i report sulle condizioni interne dei ventotto Stati membri dell'Ue. Si tratta di documenti molto articolati, nei quali vengono analizzate le sfide con cui tali Stati sono confrontati dal punto di vista economico e sociale, nonché le iniziative politiche da intraprendere per superarle. I report sono utilizzati nel contesto del Semestre europeo, che consiste in un processo di coordinamento politico teso a monitorare le riforme in atto e ad individuare le principali problematiche insolite, verificando i progressi realizzati rispetto agli obiettivi fissati nelle Raccomandazioni rivolte ai singoli Paesi per l'anno in corso.

In linea generale, si rileva una ripresa economica che, congiuntamente con le riforme attuate o in corso di realizzazione, ha contribuito a migliorare il mercato del lavoro e le condizioni sociali in Europa, pur rimanendo aperti i problemi relativi alla sostenibilità ed all'inclusione. Permane, altresì, l'esigenza di realizzare ulteriori riforme per contenere i costi determinati dall'evoluzione demografica e per adattarsi ai cambiamenti tecnologici. Le politi-



che di tutela della salute e la valutazione delle performance dei sistemi sanitari fanno parte dell'analisi complessiva sullo stato di ogni Paese.

Il documento "Alert Mechanism Report" per il 2018 ha identificato dodici Stati membri, tra cui l'Italia, che necessitano di una revisione in profondità. Si tratta di nazioni sia orientali (Bulgaria, Croazia, Cipro, Slove-

nia), sia occidentali (Francia, Germania, Irlanda, Olanda, Portogallo, Spagna e Svezia).

Per quanto concerne in particolare le condizioni della tutela della salute e dei servizi sanitari nel nostro Paese, la Commissione rileva positivamente che gli outcome sono in generale al di sopra della media europea, così come l'aspettativa di vita, mentre il numero di morti evitabili

è tra i più bassi. Il sistema nel suo complesso appare dunque efficace, un dato che si potrà meglio verificare grazie ai supporti informatici per la valutazione delle performance, che si stanno attualmente implementando.

Restano però, secondo la Commissione, alcuni punti critici di non secondaria importanza: si potrebbero, infatti, realizzare risparmi signi-

ficativi attraverso l'ottimizzazione degli appalti per forniture e l'uso più esteso di farmaci generici. Ciò è particolarmente importante in una fase in cui i bisogni di cura insoddisfatti risultano già alti e stanno crescendo in Italia, soprattutto per le fasce più deboli della popolazione. Si tratta di un grado elevato di difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari, come testimoniato dalle lunghe liste di attesa, soprattutto nelle regioni meridionali, che orientano i pazienti ver-

so il settore privato. In effetti, l'equità di accesso ai servizi è compromessa anche dalle disparità regionali relative all'organizzazione ed all'efficienza dei servizi sanitari a livello locale.

A parere della Commissione, poche misure sono state prese per contrastare tale fenomeno, garantendo a tutti i cittadini (e in particolare quelli affetti da disabilità) equità di accesso alle cure. Di conseguenza le forme di co-payment e l'uso improprio dei servizi di pronto soccorso sono cresciuti in molte Regioni. Il panorama è dunque contrassegnato da non trascurabili zone d'ombra. L'appuntamento è alla prossima valutazione per il secondo semestre. ■

Per maggiori informazioni  
<http://europa.eu/!Gp74xy>



Per scaricare i report di ogni Paese  
<http://europa.eu/!xv76vH>

# Dedalus

HEALTHCARE SYSTEMS GROUP

Sistemi Informativi per la Sanità

[www.dedalus.eu](http://www.dedalus.eu)



CONVENZIONE PER GLI ASSOCIATI AIOP

## Dove e Come Mi Curo.it

Portale di Public Reporting in ambito sanitario



Attivo dal 2013, è il primo portale italiano di Public Reporting in ambito sanitario. Nato con lo scopo di rendere semplici e comprensibili a tutti i cittadini gli indicatori di Piano Nazionale Esiti (Agenas), Dove e Come Mi Curo nel corso degli anni si è arricchito, diventando un motore di ricerca utile e semplice, ma al contempo completo. Fornisce infatti

informazioni su visite specialistiche, esami, interventi, costi e tempi di attesa per una certa prestazione di una struttura.

Con più di 600.000 informazioni per l'utente, il portale conta oltre 2.200 strutture sanitarie divise tra:

- la totalità delle strutture ospedaliere accreditate Ssn;
- circa 700 centri polispecialistici;
- circa 170 centri diagnostici e laboratori di analisi.

Per l'anno 2018 Dove e Come Mi Curo propone in accordo con AIOP, un'informativa periodica personale e riservata, utile per supportare le singole strutture sanitarie a valutare la richiesta di servizi da parte dei cittadini e la loro percezione, con l'obiettivo di meglio indirizzare l'offerta. L'informativa è consultabile online con credenziali uniche per singola struttura richiedibili al seguente indirizzo email:

[aiop@doveecomemicro.it](mailto:aiop@doveecomemicro.it)

Dove e Come Mi Curo in accordo con AIOP ha integrato all'interno del portale i profili di tutte le strutture associate con delle schede dedicate. Ogni struttura può richiedere l'aggiornamento dei dati pubblicati su Dove e Come Mi Curo e usufruire di una convenzione che da diritto ad uno sconto pari al 20% del prezzo di listino per completare e arricchire le informazioni presenti e mettere in evidenza le proprie competenze per orientare al meglio il cittadino. ■



## RINNOVO DELLE CARICHE REGIONALI 2018-2021

## Nuovi eletti e riconferme per l'Aiop Giovani



FABIANA RINALDI  
Ufficio Comunicazione  
e Relazioni Esterne Aiop

**A**nche l'Aiop Giovani si prepara all'Assemblea di maggio prossimo per il rinnovo delle cariche sociali, all'apice di un processo di rinnovamento iniziato già da diverse settimane ormai, che ha coinvolto tutte le Sedes regionali. Non si è trattato solo di riconferme di figure che hanno trovato nuovamente la fiducia riconosciuta per l'operato svolto nel triennio trascorso; ma anche di novità. Basti pensare che in Piemonte è stata costituita la nuova Sezione regionale che sarà guidata per



CONSULTA AG LAZIO

il 2018-2021 da Andrea Rusconi (Casa di cura I Cedri) e da Beatrice Masci (San Carlo di Arona) per la carica di Vice. In Lombardia invece, abbiamo assistito alla nomina a Presidente di Marco Rotelli (IRCCS Policlinico San Donato) e, per garantire continuità con il lavoro svolto negli anni precedenti, è stato eletto all'unanimità Michele Nicchio (Ospedale San Pellegrino) come Vice presidente. Nell' provincia di Bolzano abbiamo avuto la riconferma a Presidente di Stefano Crespi (Villa Sant'Anna) e l'avvicendamento di Matteo Bonvicini con la sorella Carlotta (Casa di cura Bonvicini). A Trento, la Presidenza per il prossimo triennio è stata affidata ad Andrea Stefanelli (Villa Bianca) e a Mario Claudio Cariello (Casa di cura Regina) per il ruolo di Vice. Una delle poche riconferme si è verificata nel Veneto che ha visto l'elezione all'unanimità di Francesca Puntin (Casa di cura Dott. Pederzoli) e di Francesca Perazzini (Clinica San Francesco) a Vice presidente della Sezione Aiop



CONSULTA AG PIEMONTE

Giovani Veneto, affiancate da Matteo Geretto (Casa di cura Giovanni XXIII) eletto come secondo Vice con delega in comunicazione. Novità invece in Liguria, in cui abbiamo assistito alla costituzione della Sezione regionale che, per il prossimo triennio, sarà guidata da Andrea Masina (Iclas) e da Maria Cecilia Sansavini (Iclas). In Emilia Romagna invece, Federico Rabitti (Villa Pineta) viene riconfermato Vice Presidente, affiancato però da Alberto di Perna (Clinica privata Villalba). In Toscana altra riconfer-

ma con la nomina di Marta Matera (Ifca) a Presidente e di Paolo Ciardi (Casa di cura Leonardo) come Vice. Nelle Marche invece viene eletto Presidente della Sezione Leonardo Petrucci (Villa Igea Labor) e Mariasofia Valentini (Villa Verde RI.TA.) come Vice. Cambio della guardia anche nel Lazio: Gaia Garofalo (Rsa Villa Gaia) è stata eletta Presidente regionale, Massimo Fiorella (Nomentana Hospital) è stato nominato Vice Presidente insieme a Barbara Miraglia (Ospedale Cristo Re) che ricoprirà il ruolo di Vice presidente con delega



CONSULTA AG CAMPANIA

all'organizzazione di eventi associativi. In Abruzzo poi, Paolo Baldassarre (Villa Serena) è stato riconfermato Presidente e per il 2018-2021 sarà affiancato da Giulia Baldassarre (Villa Serena). Altra nuova Sezione è quella del Molise che sarà guidata da Vittorio Sabelli (Villa Maria). In Campania sono state riconfermate le cariche della Presidenza per Beniamino Schiavone (Pineta Grande) e Giovanna Caianiello (Villa Ortensia) e per Maria Cirillo come Segretario. In Puglia, Mario Sdanganelli (Villa Verde) è stato eletto Presidente e Diana Ausiello (Villa Bianca) come Vice. Altra novità è rappresentata dalla Sezione della Sardegna, che sarà guidata da Francesca Loi (Nuova Casa di cura) e da Mario Alberto Floris (Madonna del Rimedio) come Vice. Conferme infine, per le regioni del sud Italia, considerando che in Calabria è stato rieletto Presidente Francesco Caroselli (Istituto ortopedico F. Faggiana Giomi) come Vice; mentre in Sicilia è stato riconfermato all'unanimità Domenico Musumeci (Musumeci Gecas) e per la carica di Vice Presidente Franco Giardina Papa (Santa Lucia Glef). ■

## RISCHIO CLINICO

## Via al progetto di ricerca per un modello organizzativo di gestione del rischio sanitario



FIDELIA CASCINI

**D**isegno, predisposizione e implementazione di un Modello organizzativo per la gestione del rischio sanitario: è il progetto di ricerca multicentrico promosso dalla Fondazione Sanità Futura di Milano e da AIOP in collaborazione con l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, l'Università degli Studi di Pavia, l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano e l'IRCSS Casimiro Mondino di Pavia. Le attività avranno inizio il prossimo 24 aprile con la riunione del gruppo di coordinamento e, al termine di un anno di lavori durante il quale la ricerca sarà articolata in fasi di costruzioni teoriche e di applicazioni pratiche sperimentali, sarà possibile disporre di un Modello di riferimento per ottemperare agli obblighi normativi in materia di sicurezza del paziente, in particolare quelli previsti dalla legge 24/2017 e successive integrazioni. Obiettivo del progetto è fornire, attraverso schemi valutativi, organizzativi e gestionali, un indirizzo operativo per la prevenzione di eventi avversi e incidenti sanitari, superan-

do le disuguaglianze legate ai contesti locali e puntando ad uno standard qualitativo uniforme su scala nazionale.

L'esigenza di intervenire in modo organico, strutturato e secondo criteri omogenei, condivisi all'interno della comunità scientifica, è sempre più stringente: molte organizzazioni sanitarie presenti sul territorio nazionale si dimostrano infatti ancora impreparate nel saper gestire il rischio sanitario e gli operatori reticenti a voler comprendere e/o ad accettare i complessi aspetti correlati al tema. Il Modello riguarderà in particolare strategie, processi e strumenti, idonei ad assicurare che strutture di cura pur diverse per tipologia, dimensioni e realtà territoriali diventino ugualmente affidabili nell'erogare prestazioni e servizi tenendo conto dei possibili percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali.

Esso guarderà a tutti i livelli dell'organizzazione sanitaria, da quello individuale degli operatori di prima linea a quello sistemico dell'organizzazione presa nel suo insieme, passando attraverso microsistemi, reparti e unità operative.

Si tratterà di un sistema strutturato



e organico di procedure e di piani di monitoraggio e controllo, volto ad individuare e correggere le condizioni minacciose per la sicurezza delle cure, a supportare i professionisti nelle decisioni aumentandone il coinvolgimento consapevole per favorire l'adesione al Modello, a mitigare il rischio clinico nonché i rischi di tipo economico, reputazionale e legale ad esso connessi. Della sua adozione potranno benefi-

ciare le organizzazioni sanitarie, i pazienti, gli operatori e tutto il sistema sanitario nel suo complesso: le organizzazioni, perché una migliore qualità e affidabilità delle prestazioni ha ovvi riflessi positivi sui conti economici e in termini di valore agli occhi dei pazienti; i pazienti, che riceveranno maggiori garanzie a protezione del bene salute recuperando la fiducia nell'affidabilità delle strutture di cura; gli operatori sani-

tari, che saranno più protetti dai contenziosi medico-legali e coinvolti in contesti di lavoro tendenzialmente virtuosi; il sistema sanitario, già destinato ad un riassetto di equilibri di funzionamento ed economici per una giusta allocazione delle risorse, che sarà valorizzato nella sua funzione essenziale. Questo Modello organizzativo sarà un risultato del prossimo futuro per la salute della sanità. ■

REPORT ATTIVITÀ AIOP  
APRILE

## mercoledì 4 aprile

Convegno Altems Codice di condotta privacy (Leonardi, Caiazza)

## giovedì 5 aprile

Assolombarda - Filiera Life Science Lombardia (Cassoni)

## giovedì 5 aprile

Riunione gruppo lavoro - Ricerca AG/Vihtali (L.Miraglia, B.Miraglia, De Leo, G.Garofalo, Rinaldi)

## giovedì 5 aprile

GdL Assobiomedica Obsolescenza apparecchiature (Leonardi, Cassoni)

## martedì 10 aprile

Convegno, "Vetustà ed obsolescenza del parco tecnologico" (Leonardi)

## mercoledì 11 aprile

COMITATO ESECUTIVO

## mercoledì 11 aprile

CONSIGLIO NAZIONALE

## giovedì 12 aprile - Padova

Motore Sanità Focus annuale sul rapporto pubblico/privato nel SSN (Pelissero, Cittadini, L.Miraglia, Beretta, Morello)

## giovedì 12 aprile

CdA CAIMOP

## giovedì 12 aprile

Comitato XVI Rapporto (Cassoni)

## giovedì 12 aprile

Confindustria, GT Scienza della Vita (Pelissero, Cittadini, Marchi, Schiavone, Puntin, Sansavini)

## giovedì 12 aprile

Incontro con OOSS Cgil-Cisl-Uil

## giovedì 12 aprile

Incontro con UGL

## martedì 17 aprile

Assemblea Aiop Emilia Romagna

## mercoledì 18 aprile

Incontro con CIMOP

## giovedì 19 aprile ore 10:00

Graduation Day ALTEMS (L.Miraglia)

## giovedì 19 aprile Exposanità Bologna

"Il nuovo regolamento privacy" (Stefanelli, Rinaldi, Caiazza)

## venerdì 20 aprile

Consulta nazionale Aiop Giovani - Villa Betania

## lunedì 23 aprile Milano-Roma

Commissione Non Accreditate

**aiopmagazine**

IL FOGLIO DEI SOCI AIOP  
ANNO VII - NUMERO 4 - APRILE/MAGGIO 2018

## Direttore Responsabile:

Gabriele Pelissero

## Direttore Editoriale:

Filippo Leonardi

## Coordinamento di redazione:

Fabiana Rinaldi

## Redazione:

Angelo Cassoni, Patrizia Salafia, Alberta Sciachi, Andrea Albanese, Annagiulia Caiazza, Andrea Ortolani, Fabiana Rinaldi

## Segreteria operativa:

Sonia Martini, Stefano Turchi

## Progetto grafico e impaginazione:

Andrea Albanese

Autorizzazione Tribunale di Roma  
n. 533 del 23/11/2003

## Editore: AIOP

Via Lucrezio Caro, 67 Roma

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

Internet: www.aiop.it e-mail: f.rinaldi@aiop.it

Stampa: Grafica Di Marcotullio - Roma

chiuso in redazione il 5 aprile 2018

## AIOP MOLISE

Raffaele Panichella  
riconfermato  
Presidente regionale

RAFFAELE PANICHELLA

In data 2 marzo scorso, presso l'Inm Ircss Neuromed si è riunita l'Assemblea dell'Aiop Molise, riconfermando la nomina a Presidente di Raffaele Panichella per il triennio 2018/2021. ■

## AIOP TOSCANA

## Nuove tariffe per le prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio

VANESSA SBARDELLATI  
Sede Regionale Toscana

Con delibera n. 151 del 19 febbraio 2018, la Giunta regionale Toscana ha modificato il nomenclatore tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali di diagnostica strumentale e di laboratorio, secondo le specifiche descrittive riportate nell'allegato 1, individuando altresì le tariffe delle prestazioni di nuovo inse-

rimento di cui alla Dgrt n. 932/2017 "Legge regionale n. 51/2009 e Regolamento di attuazione n.79/R del 2016: Chirurgia a ciclo diurno definizione del setting di chirurgia ambulatoriale". Correlativamente l'allegato B della Dgr n. 867 del 10 ottobre 2011, "Proseguimento dell'implementazione delle misure alternative di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie", ove è previsto un ticket aggiuntivo differen-

ziato per le prestazioni di chirurgia ambulatoriale articolato per fasce di reddito o Isee, è stato integrato con le prestazioni di cui al richiamato allegato 1. Infine, è stato stabilito che sull'adozione degli atti necessari per l'aggiornamento del Catalogo regionale delle prestazioni specialistiche ambulatoriali, dovrà provvedere la Direzione diritti di cittadinanza e coesione sociale. ■

## AIOP UMBRIA

Riconfermata Giulia De Leo  
Presidente regionale

Nella seduta del 20 marzo scorso, l'Assemblea dell'Aiop Umbria in rappresentanza della Casa di Cura Villa Fiorita, Casa di Cura Liotti, Casa di Cura Villa Aurora, dell'Istituto di riabilitazione S.Stefano Foligno, della struttura ospedaliera Kos Care, ha rieletto per il 2018-2021 Giulia de Leo (Casa di Cura Villa Fiorita) Presidente regionale. Già Vice-Presidente nazionale dell'Aiop Giovani e attuale membro del Comitato esecutivo, sarà affiancata anche in questo triennio dal Vice-Presidente Giuseppe Liotti (Casa di Cura Liotti). Giulia de Leo opera nel settore dell'ospedalità privata accreditata, sia come Vice Presidente della Casa di cura, sia come Architetto specializzato in architettura e in impiantistica



GIULIA DE LEO

sanitaria presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore "Agostino Gemelli" di Roma. Oggi con l'Università Cattolica del Sacro

Cuore collabora in diversi progetti di ricerca dell'Ateneo. "Continuerò, anche in questo triennio, ad operare con impegno per garantire, - ha dichiarato il Presidente dell'Aiop Umbria - la massima partecipazione e compattezza tra i membri regionali dell'Associazione. La mia volontà è quella di sottolineare, nelle più svariate sedi istituzionali, che l'ospedalità privata non può essere considerata componente residuale, ma parte integrante del Sistema sanitario nazionale e regionale. Continueremo a collaborare e a partecipare ai tavoli tecnici ai fini della stesura del nuovo Piano sanitario regionale". ■

## AIOP VENETO

## Approvati gli obiettivi di salute per il 2018

ROBERTO MANENTE  
Sede Regionale Veneto

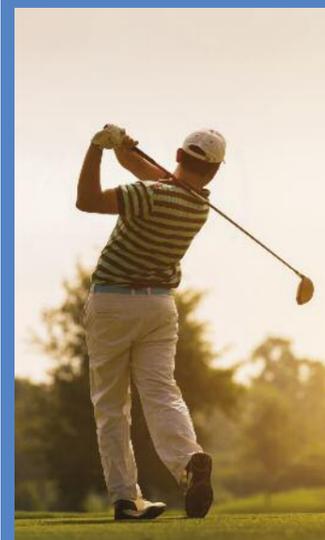
Il recente provvedimento di Giunta n. 230 del 6 marzo 2018, proseguendo nell'azione di programmazione del Ssr, ha approvato gli obiettivi di salute da perseguire per l'anno 2018 per le Aziende Ulss e gli Istituti del Ssr, correlando il loro raggiungimento ai punteggi da assegnare ai Direttori generali ai fine della valutazione delle performance.

Gli obiettivi sono suddivisi in sei aree dedicate a:

- il rispetto dei tetti di spesa e miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari;
- il rispetto dei tempi massimi d'attesa;
- il rispetto della garanzia dei LEA;
- lo sviluppo di attività innovative e di alta specialità;
- il miglioramento dei saldi di mobilità extraregionale
- l'avvio e lo sviluppo delle attività della nuova Azienda Zero.

Il raggiungimento di molti degli obiettivi prefissati coinvolge necessariamente anche l'attività delle strutture private accreditate. ■

## XIX Trofeo Aiop Golf



Si rinnova per il 19° anno consecutivo il tradizionale appuntamento dei nostri Soci golfisti e di quanti vogliono cimentarsi in questo sport. Più dei premi vinti, ricordiamo i tanti momenti di amicizia e i rapporti che hanno contraddistinto questa manifestazione, che si tiene alla vigilia dell'assemblea Generale Aiop. Quest'anno l'Aiop ha voluto dare una nuova connotazione alla competizione, attraverso il sostegno di un progetto di assistenza psicologica verso famiglie legate all'Associazione Samudra insieme Onlus, che svolge da 18 anni attività di volontariato e solidarietà nei confronti di persone post-comatose ([www.samudraonlus.org](http://www.samudraonlus.org)). La competizione acquisita di conseguenza un significato di alto valore morale che certo troverà ulteriore sostegno e partecipazione di tutti.

XIX Trofeo AIOP di Golf - venerdì 11 maggio 2018 (ore 11.30/13.00)

18 buche stableford  
due categorie

Golf & Country Club Le Pavoniere

Via Traversa il Crocifisso

59100 PRATO

Le due categorie sono riservate a dipendenti, medici, collaboratori e loro familiari che lavorano nelle Case di cura associate o nelle Sedi operative Aiop. Come gli scorsi anni è prevista inoltre una terza categoria per amici/ospiti. Le iscrizioni dovranno essere fatte, segnalando il Circolo di appartenenza a:

- Golf & C.C. Le Pavoniere: tel. 0574.620855 - [segreteria@pavoniere.it](mailto:segreteria@pavoniere.it)  
- Antonio Frova: tel. 039.386361 - cell. 348.7152952 - [frova@libero.it](mailto:frova@libero.it)

Per prenotazioni alberghiere, il Circolo (Sig. Niccolò Cateni) è a vostra disposizione. La premiazione è prevista a fine gara al Circolo.

## AIOP PROVINCIA DI BOLOGNA

Averardo Orta  
riconfermato Presidente

Nella sede di Confindustria Emilia è stato rinnovato il direttivo provinciale Aiop Bologna con la riconferma di Averardo Orta nella carica di presidente per il triennio 2018-2020. "Nel futuro della sanità - spiega il Presidente Aiop Bologna Averardo Orta - ci sarà un rapporto sempre più stretto fra le strutture pubbliche e il mondo del privato accreditato rappresentato da Aiop. L'obiettivo è far crescere il ruolo dell'ospedalità privata nel territorio provinciale e regionale, non solo nell'erogazione di servizi sanitari di qualità ma anche sul piano di innovazione, ricerca e sviluppo". ■



AVERARDO ORTA