



Aiop
SEDE REGIONALE LAZIO

TAVOLA ROTONDA

LA SINERGIA TRA PUBBLICO E PRIVATO PER IL RILANCIO DELLA SANITÀ NEL LAZIO

ROMA, 19 GIUGNO 2023





A.I.O.P.
Sede Regionale Lazio

TAVOLA ROTONDA

**LA SINERGIA TRA PUBBLICO
E PRIVATO PER IL RILANCIO
DELLA SANITÀ NEL LAZIO**

ROMA, 19 GIUGNO 2023



Saluti

Avv. FRANCESCO SPANO
Segretario Generale Fondazione MAXXI

Introduce

Dott. MAURO CASANATTA
Direttore Generale AIOP Lazio

Tavola Rotonda

Dott.ssa JESSICA VERONICA FARONI
Presidente AIOP Lazio

Prof. ORAZIO SCHILLACI
Ministro della Salute

Avv. FRANCESCO ROCCA
Presidente Regione Lazio

On. CHIARA COLOSIMO
Presidente Commissione Parlamentare Antimafia

On. LUCIANO CIOCCHETTI
Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati

On. PAOLO BARELLI
Capogruppo Forza Italia Camera Deputati

Dott. MARCO MATTEI
Capo Segreteria Tecnica Ministro della Salute

Dott. ALESSIO ACOMANNI
Presidente e Direttore Generale UniMarconi

Moderatrice

Dr.ssa Roberta Serdoz
Giornalista RAI



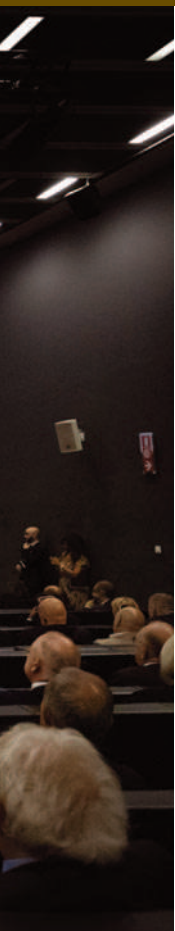
ROBERTA SERDOZ

Buonasera a tutte e a tutti. Chiederei cortesemente di prendere posto in sala così, appena possibile, cominciamo.

Manca qualche ospite per la nostra tavola rotonda ma, man mano che arriveranno li faremo accomodare perché, anche quest'anno, di riflessioni da fare ce ne sono tante.

Cinquantasette anni di storia dell'A.I.O.P. e in questa bella realtà lavorano 17 mila professionisti tra medici, terapisti, infermieri, assistenti sociali e tutto il personale dedicato all'assistenza.

Un buon pomeriggio quindi da questo meraviglioso spazio del Museo MAXXI. Se c'è Francesco Spano, Segretario Generale della Fondazione MAXXI, lo invito sul palco per un saluto prima di cominciare i lavori.



FRANCESCO SPANO

Buonasera a tutte e a tutti. Saluto e ringrazio il Presidente Francesco Rocca della Regione Lazio, socio fondatore della Fondazione MAXXI, e tutte le Autorità presenti. Con grande piacere do a tutti voi il benvenuto al MAXXI da parte mia e, prima ancora, da parte del Presidente Alessandro Giuli purtroppo assente per altri impegni fuori sede.

Siamo davvero felici di poter ospitare, negli spazi del Museo, una realtà importante e di eccellenza come A.I.O.P. che è al servizio delle persone e dei cittadini per garantire e supportare i loro diritti, in particolare, un diritto fondamentale che è quello alla salute.

Allo stesso modo il MAXXI si impegna quotidianamente per tutelare un altro diritto, che mi piacerebbe fosse altrettanto fondamentale, ovvero quello alla bellezza e alla cultura.

Vi è poi un altro punto importante che ci accomuna e che mi preme evidenziare: il perseguimento delle rispettive missioni attraverso un'alleanza virtuosa tra pubblico e privato.

In un contesto in cui le risorse sono sempre più scarse, o comunque dislocate, è strategico e cruciale poter contare sull'impegno del pubblico - nel nostro caso lo Stato, la Regione Lazio e il Comune di Roma, che tra poco entrerà a far parte della Fondazione - e, al contempo, sul supporto decisivo e sulla lungimiranza dei privati. Questa sinergia è la chiave di volta

per poter garantire a tutti la fruizione e il godimento non solo strumentale di ciò che offriamo ma proprio dei diritti iscritti nella nostra Costituzione. È una missione, questa, che va al di là della specificità dei nostri mandati e che ci vede alleati, quotidianamente, in una battaglia per civiltà e progresso.

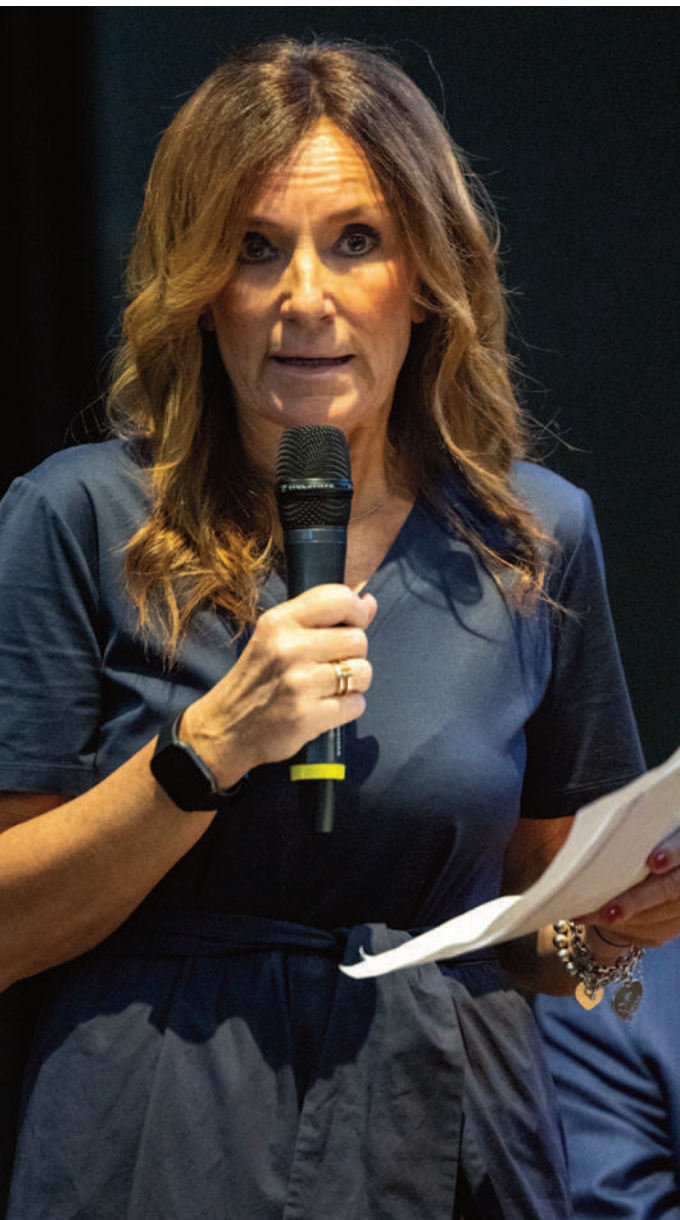
Sulla scia di questo principio rinnovo, quindi, con convinzione, il benvenuto a tutti i rappresentanti di A.I.O.P. e delle Istituzioni e a tutti coloro che questa sera si trovano al MAXXI, un museo e un luogo che, ci tengo a ricordarlo ancora una volta, è e vuole essere anche casa vostra.

Grazie, benvenuti e buon lavoro.

ROBERTA SERDOZ

Grazie a lei per l'ospitalità. Cominciamo allora i lavori: numeri importanti, abbiamo detto, che ci impongono stasera delle riflessioni.

Do subito la parola al Direttore dell'A.I.O.P. Lazio, il dottor Mauro Casanatta.





A.I.O.P.
Sede Regionale Lazio



MAURO CASANATTA

Buonasera a tutti e grazie per essere intervenuti oggi a questo nostro nuovo evento. Abbiamo pensato di far scorrere le immagini degli ultimi eventi che abbiamo organizzato. Abbiamo iniziato con i Musei Vaticani, poi con Castel Sant'Angelo, con il Campidoglio, con una famosa bomba d'acqua che molti di voi ricorderanno e che ci ha bloccati per oltre due ore in questo bellissimo posto che è il Campidoglio: era giugno, come ora. Abbiamo continuato con il Castello di Santa Severa dove immaginare di portare tutti lì sembrava impresa complicata, e invece fu un bell'evento. Abbiamo poi ripreso dopo il Covid al Chiostro del Bramante e l'ultimo evento è stato organizzato a Villa Miani.

Mi piace ricordare l'importanza del collegamento tra la politica sanitaria e la cultura: abbiamo sempre cercato di individuare luoghi che avessero una storia.

Il prossimo anno non ci sarò ma mi auguro che l'Associazione voglia con-



tinuare su questa strada che noi abbiamo, come A.I.O.P. Lazio, ritenuto di portare avanti.

Desidero ringraziare vivamente il Presidente Rocca che ha sempre dimostrato la massima disponibilità nei nostri confronti accettando l'invito.

È giusto ricordare che appena venne proposto come Presidente della Giunta in avvio di campagna elettorale mi telefonò - non l'ho mai detto a nessuno e mi sembra giusto dirlo ora a tutti - e mi fece una dimostrazione di fiducia prima di confrontarci, che fu non solo una soddisfazione personale per quello che uno poteva aver fatto, ma anche un riconoscimento quindi al ruolo della Associazione.

Poi mi sono subito giocato questa fiducia perché ho fatto una stupidaggine, gli chiesi scusa, ma lo voglio fare anche qua davanti a tutti quanti voi perché quando uno sbaglia è giusto che ne sopporti anche le conseguenze. È importante però un'altra cosa per entrare nell'argomento: la sua totale disponibilità su un tema per noi fondamentale che è il Ristori 2021. Ne sono a conoscenza anche i Direttori Generali che sono tutti schierati qui in



prima fila perché ne abbiamo parlato anche con loro. Quando incontrai il Presidente per trattare di questo argomento, la prima cosa che mi disse fu: “Ma io che c’entro? È una cosa vecchia, fatta dalla precedente amministrazione, mi hanno portato il provvedimento firmato il giorno prima del giorno delle votazioni quindi, in fin dei conti, è chiaro che io c’entro poco. Forse neanche conosco la materia a fondo”.

Però poi, su questo, rispetto alle prime considerazioni, se non ci fosse stata la sua disponibilità, il decreto legge non sarebbe nato, il provvedimento non permetterebbe oggi di affrontare con più serenità un argomento che avrebbe portato alla chiusura di una serie di case di cura.

Questo rispetto, l’ho sempre detto perché le cose vanno dette, a una “presa in giro” della vecchia amministrazione. Gli va dato merito su questo. Lo ringraziamo quindi.

Come ringraziamo per la disponibilità i due nostri amici qui presenti, Chiara Colosimo e Luciano Ciocchetti, che in Commissione Sanità quella notte - perché ci siamo sentiti fino a tardi, e poi si dice che i deputati non



lavorano, è un “luogo comune” che si sente tanto - posso testimoniare che almeno quel giorno hanno lavorato fino a un quarto all’una di notte; se non ci fossero stati loro a supportare questa iniziativa del Presidente Rocca, questa cosa forse non la avremmo ottenuta e non staremmo qui a ringraziare.

Andiamo avanti però ringraziando tutti quanti voi della disponibilità.

Un’altra cosa, caro Presidente. Non abbiamo mai avuto un numero così consistente di adesioni a una nostra iniziativa. Questo è merito tuo perché hai anche messo in difficoltà l’organizzazione di questo evento, senza raccontarvi, ma ho avuto qualche problema a organizzarlo. Però questo è anche un segno di curiosità? Un segno di apertura? Un segno di cercare di capire, di comprendere, di confrontarci? Sì. Penso che sia questo l’argomento.

Allora perché questo tema? Sinergia tra pubblico e privato? La sinergia cosa significa? Significa che insieme si lavora per un risultato, per dare maggiori risposte agli utenti, ai pazienti. Questo è il motivo per il quale



oggi siamo qui a dibattere e i relatori avranno l'occasione di affrontare questo tema.

Noi tutti abbiamo vissuto sulla nostra pelle la vicenda del Covid, parlo anche delle case di cura che hanno dato delle risposte immediate all'amministrazione regionale mettendo a disposizione oltre 1.300 posti letto quando ci venne richiesto. Abbiamo poi avuto i problemi che sapete sul Ristori del 2021. Lo facemmo però perché ritenevamo che quello era un impegno dal quale non potevamo tirarci indietro.

Ora siamo ritornati per questa sinergia tra pubblico e privato o vogliamo dire tra pubblico e non pubblico? Perché questo termine viene usato così tante volte in maniera distorta per dire che il privato rappresenta quelli che fanno i soldi sulla salute, mentre la stragrande maggioranza dei presenti stasera, hanno strutture private accreditate quindi quella parte del non pubblico, quella parte integrante del servizio sanitario.

È importante affrontare due temi, che sono nella campagna elettorale del Presidente, questioni che stiamo affrontando insieme ora, in questo periodo: il problema del pronto soccorso e delle liste di attesa.

Possiamo dire che noi mettiamo oltre il 90% dei posti letto di medicina a disposizione del pronto soccorso, a totale disposizione dell'ARES 118.

C'era una casa di cura, e con Silvia Cavalli incontrandoci a Latina ne abbiamo parlato, che stava sotto quell'indice: credo che si sia subito adeguata proprio perché pensiamo che quello è un problema di immagine di tutti quanti noi perché vedere in pronto soccorso una marea di ambulanze stazionare sotto i vari ospedali è brutto.

Meno male che, la mia Presidente lo sa, tante volte abbiamo battuto su questo problema dell'apertura delle RSA Estensive e cognitivo-comportamentali con l'Assessore Alessio D'Amato.

È arrivato il Presidente Rocca ed ha immediatamente attivato, su Roma, quelle che avevano terminato l'iter burocratico perché uno degli aspetti di quelle RSA è il ricovero proveniente da pronto soccorso.

Sotto questo aspetto, quali strutture possono dare un supporto? Mi auguro e spero che tutte le altre strutture di RSA Estensive e cognitivo-comportamentali nelle altre province possano essere attivate per essere di aiuto ai vari ospedali della provincia.

Altro aspetto: ha messo immediatamente a disposizione dei fondi per la riabilitazione solo ed esclusivamente per le esigenze degli ospedali, nel senso che quel finanziamento può essere non consumato comunque, ma finalizzato al pronto soccorso.

Continuiamo poi ad essere in piano di rientro oramai da quindici anni, dal 2007, se non formalmente nella sostanza, e lo ha evidenziato ultimamente in maniera chiara anche la Corte dei Conti nel 2021 che ci ricorda che ci sono oltre 600 milioni di euro di rosso degli ospedali di Roma.



L'altro suggerimento sul pronto soccorso è immaginare, lo avrete sicuramente valutato, di dare un finanziamento sempre finalizzato al "decongestionamento" del pronto soccorso utilizzando i posti letto di acuti esistenti. Però, ritornando sull'argomento principale, la disponibilità dell'associazione è immediata, lo ricorderà anche la Presidente.

L'altro problema poi è la risoluzione delle liste di attesa sull'ambulatoriale. Qui all'inizio, tanto stiamo parlando con chiarezza, non riuscivamo a comprenderci, questa norma esisteva dal 2019 ma nessuno l'aveva mai messa in cantiere, nel senso che noi firmavamo il contratto però nessuno ci diceva di entrare nel ReCUP.

È chiaro che nei primi mesi c'è stata una certa difficoltà. Ora lo posso dire con soddisfazione, che tutte le case di cura, ad esclusione di una, quelle dell'A.I.O.P. naturalmente, sono in collegamento con LAZIOcrea per attivare immediatamente, molte lo hanno già fatto, questa disponibilità a mettere tutte le prestazioni che gli rimangono da qui al 2023, a disposizione del ReCUP.

Significa che è tutto rose e fiori? No, è chiaro! Abbiamo necessità di continuare a lavorare sul confronto, avere questa opportunità di dare la nostra disponibilità, ma è la Regione che programma e le case di cura sono quelle che realizzano sapendo anche che per noi è facile e siamo anche più rapidi nel modificare i nostri assetti laddove la Regione lo ritenesse opportuno.

L'ultimo aspetto, perché c'è qui il mondo sindacale tutto presente, tutte le sigle sono presenti, è che abbiamo questo problema dei contratti di lavoro. È chiaro che dobbiamo arrivare a una definizione di questo problema. Il contratto di lavoro è un provvedimento, è una decisione nazionale quindi noi, come Lazio, possiamo dare la disponibilità.

Chiederemo, quando verrà il Ministro, che ha già dato dei finanziamenti quest'anno sul 2023 per oltre 3 miliardi per il fondo sanitario, di valutare insieme come dare queste risposte a questa enorme massa di dipendenti che sono indietro con i contratti. Grazie e buon proseguimento.

ROBERTA SERDOZ

Il titolo, lo abbiamo detto, è "La sinergia tra pubblico e privato per il rilancio della sanità nel Lazio"; il tema è quello del potenziamento di questo rapporto che, lo sappiamo, ha sempre avuto correnti di pensiero diverse.

Il privato, lo accennava Mauro Casanatta, è stato considerato, è considerato, per pochi eletti, per chi ha le possibilità di pagare, un privilegio insomma. Un privilegio che però, se lo si affronta utilizzando un altro termine, che mi ha colpito molto nell'intervento di Casanatta, il non pubblico, ci aiuta a capire quanto invece la sanità, quella sì pubblica, e il privato, siano integrate.

Lo abbiamo visto negli anni del Covid. Se non ci fosse stato il supporto



delle cliniche e degli ospedali privati, la Regione Lazio non avrebbe avuto i risultati che ha portato a casa in termini di assistenza ai pazienti e anche di bassa mortalità.

Per iniziare questa tavola rotonda cominciamo a introdurre il Presidente della Regione Lazio, lo avete già visto e applaudito, che ha voluto tenere con sé, forte e stretta, la delega dell'assessorato alla salute, almeno in questi primi mesi, perché ha voluto mettere mano con forza in quello che è, forse per tutti noi, il punto più forte e più caldo di un'istituzione.

Chiara Colosimo, presidente della Commissione Parlamentare Antimafia, ma noi la conosciamo per il suo grande lavoro svolto in Regione Lazio all'opposizione nella passata consiliatura, poi le chiederò a cosa ha portato questa notte di lavoro in termini di Ristori. Aspettiamo il Ministro Schillaci, lo abbiamo detto; abbiamo l'onorevole Luciano Ciocchetti Vicepresidente della Commissione Affari sociali della Camera; qui accanto a me c'è anche Alessio Acomanni, Direttore Generale di UniMarconi, sarà interessante affrontare con lui il tema della formazione, altro grande tema sul quale non bisogna mai fare un passo indietro perché se perdiamo quel punto, è chiaro che le cliniche e gli ospedali resteranno deserti.

Chiedo alla Presidente di A.I.O.P. Lazio, Jessica Veronica Faroni di presentarci la sua relazione, vi chiedo di fare attenzione a quelli che sono i punti che la dottoressa ha focalizzato. Do il benvenuto anche a Paolo Barelli, capogruppo di Forza Italia.



JESSICA VERONICA FARONI

Benvenuti. Vi ringrazio, ringrazio i relatori perché sarà sicuramente una discussione interessante. Sarò rapidissima.

Il fatto che ci siano forme di collaborazione pubblico-privato per la sostenibilità dei paesi, non è una novità. L'Agenda dell'ONU 2030 riporta chiara l'intenzione di trovare sempre più sinergie tra il settore pubblico e il privato: servizi essenziali, come trasporti, sanità ed educazione, dovranno contare sempre di più sul contributo del settore privato.

Dov'è il problema? Il problema è che bisogna coniugare le migliori energie del privato con le logiche di indirizzo e monitoraggio del sistema pubblico perché lo Stato chiaramente è sovrano.

Gli argomenti che tratteremo sulle sinergie saranno i seguenti: il PNRR, la programmazione, le emergenze, la comunicazione e i Ristori.

Sul PNRR già tanto è stato detto sia sugli Ospedali di Comunità sia su quello che saranno gli investimenti in termini di intelligenza artificiale e telemedicina. Tutti noi delle associazioni datoriali abbiamo riscontrato



che ci sono finanziamenti per l'edilizia sanitaria ma mancano quelli per il personale: tasto dolente.

Qual è il problema del personale sanitario? Ho provato a fare un riassunto. Il problema della carenza di personale sanitario in Italia, ma mi sento di dire anche in Europa, è forse quello di una sbagliata programmazione dei posti in ingresso in medicina: il numero chiuso per tanti anni. Visto che mancano tanti medici, qualcosa nei numeri non è andato bene.

Il tappo delle scuole di specializzazione. Abbiamo un concorso che, secondo me, ma penso secondo tutti, non va bene. Pensate che un ragazzo che magari vuole fare Psichiatria a Vipiteno, deve fare invece Chirurgia a Messina. Allora ti trovi una persona che non vuole fare una cosa in un posto dove non vuole stare. Ecco perché poi

c'è la fuga all'estero. Pensate che per ogni laureato all'estero, facciamo un assegno di 250 mila euro. È tanto e va moltiplicato per migliaia di persone. Purtroppo i salari non sono adeguati, vuoi per la copertura, vuoi perché oramai è così.

Qual è il risultato? Il risultato è che c'è poco personale e la cosa ancora più preoccupante è che stanno andando deserti i concorsi per l'ingresso nelle scuole di infermieristica. Questo è assolutamente un dato preoccupante. Sono stata a numerosi convegni delle università dove si lancia sempre questo appello.

Quale può essere un'idea della collaborazione e della sinergia pubblico-privato? Il Lazio è sede di tante università, sia pubbliche che private, e tante delle nostre strutture sono sedi di scuole: scuole per infermieri,

L'ONU e lo sviluppo sostenibile

Le forme di collaborazione pubblico/privato si pongono come presupposto imprescindibile per lo sviluppo sostenibile della nostra società

Le sfide ONU dell'Agenda 2030

"E' chiara l'intenzione di trovare sempre più sinergie tra il settore pubblico e il privato. Servizi essenziali come i trasporti, la sanità, l'educazione, dovranno poter contare sempre di più sul contributo del settore privato"

(fonte: Commentary ISPI 2015)

Il lavoro è quello di coniugare le migliori energie del privato con le logiche di indirizzo e monitoraggio del sistema pubblico

Sinergia Pubblico/Privato nella Regione Lazio

Tratteremo i seguenti argomenti:

1. PNRR
2. PROGRAMMAZIONE EMERGENZE
3. COMUNICAZIONE
4. RISTORI

Sinergia Pubblico/Privato nel PNRR in Sanità: STATO - REGIONI

PNRR

Ospedali di Comunità
Intelligenza artificiale
Telemedicina

↓

Previsti soldi per l'edilizia sanitaria e non per il personale



Sinergia Pubblico/Privato nella Formazione

La Regione Lazio è sede di molte Università pubbliche e private

Molte strutture accreditate sono sede di corsi di laurea di professioni sanitarie per infermieri, terapisti della riabilitazione, logopedisti, etc.....

L'Università telematica perché?

Opportunità nuova per qualificare il personale e raggiungere il territorio/convenzione UniMarconi

Richiamo al Patrimonio in termini di risorse umane che dobbiamo preservare

Sinergia Pubblico/Privato emergenze nel Lazio

- Pronto Soccorso → siamo oltre il 90% dei posti letto di medicina accreditati AIOP utilizzati per soli pazienti provenienti da P.S.
- Liste di attesa → RECUP regionale.

scuole per logopedisti, ecc. Abbiamo cercato di andare oltre prendendo in considerazione anche le università telematiche. Perché no? Abbiamo fatto un accordo con l'UniMarconi per cercare fondamentalmente di dare delle nuove opportunità sulla qualificazione del personale e per raggiungere tutta quella categoria di persone che spesso non si iscrive alle università per un problema logistico: parliamo di grossi numeri.

Abbiamo un patrimonio in termini di risorse umane che dobbiamo preservare tutti insieme.

L'altro argomento era quello sulle emergenze di cui ha parlato il Dottor Casanatta e non vi sto a tediare sui posti letto dei pronto soccorso, ormai noi prendiamo quasi esclusivamente da pronto soccorso, e sulla grande opportunità del RECUP, cioè di mettere a di-

sposizione le nostre agende anche al pubblico. Sapere tutti cosa fanno è importante per una sanità migliore. È necessario però imparare dal passato perché non possiamo lavorare, Presidente, solo in emergenza. Dobbiamo cercare di non sovraccaricare i pronto soccorso. Questi sono dati della SIMEU ma ci sono anche altre fonti: in dieci anni, in tutta Italia, è aumentato l'indice di mortalità nei pronto soccorso del 30%, vuoi perché ci sono meno professionisti, vuoi perché i pazienti sono più gravi perché c'è un aumento dell'età media della popolazione, sono tanti i motivi, ma il dato è questo. È un dato abbastanza preoccupante.

Abbiamo provato a dare qualche suggerimento su cui discutere con voi: l'assistenza domiciliare, è un'idea; l'aumento delle mono famiglie è un problema grandissimo perché come sapete la persona che vive in una




mono famiglia ha una probabilità assai maggiore, rispetto a chi per esempio è sposato, di morire; l'assistenza domiciliare è quindi una di quelle cose che si avvicina a questa difficoltà sociale alla quale stiamo assistendo. I ricoveri in elezione. Fino ad oggi non si è mai parlato dei ricoveri in elezione che sono una grande risorsa perché se a un paziente che deve fare una protesi d'anca gliela facciamo in elezione, è un paziente che prima o poi cade, si frattura il femore e va in pronto soccorso. Un'attenzione quindi anche al ricovero in elezione, va fatta. Il medico di medicina generale ha difficoltà a ricoverare il paziente perché non ha più accesso diretto. Una volta c'era il medico di medicina generale che quando si trovava di fronte una situazione, faceva l'impegnativa con ricovero, oggi deve mandare in pronto soccorso. Qui vi faccio una domanda. Chi, un paziente con la fibrillazione atriale se lo terrebbe lì? Penso nessuno. È arrivato il Ministro, lo volevo salutare e fargli un applauso. Sul territorio sarà il PNRR a risolvere, non lo sappiamo, però si può fare qualcosa sulle strutture sanitarie già esistenti. Il governatore ha già messo mano su questo, tant'è che, come ha detto il Dottor Casanatta, sono stati aperti i posti di Estensiva che daranno un aiuto. L'ultimo argomento che tratteremo poi, è quello della comunicazione in sanità. L'obiettivo preminente del Sistema Sanitario è anche quello della tutela della salute. Dire che un medico non è bravo, che il privato è lucratore, che gli ospedali non funzionano non serve a niente, serve a far curare meno le persone, a credere meno nelle istituzioni e, soprattutto, si

Futuro della sinergia Pubblico/Privato non può essere solo emergenza

Imparare dal passato


Oltre ai tanti indicatori fino ad oggi presentati sulle conseguenze dei pazienti che attendono per giorni in barella, è molto significativo il dato che nel giro di 10 anni l'indice di mortalità in PS è aumentata del 30% per diversi motivi

(Fonte: Simeu 2022)




Possibili soluzioni per prevenire il sovraccarico del Pronto Soccorso

- Assistenza domiciliare: aumento delle mono famiglie e dell'età media
- Ricoveri in elezione: sono una grande risorsa. Un mancato ricovero in elezione diventerà un ricovero acuto
- Ricoveri diretti da MMG
- Territorio: PNRR? Strutture già esistenti alle quali viene impedito di lavorare
- Snellire percorsi assistenziali



Snellire i percorsi assistenziali

In questa ottica, uno dei primi provvedimenti della Giunta Rocca è stato quello di sbloccare i posti letto di **RSA estensiva e cognitivo comportamentale** fermi da circa 7 anni



Sinergia Pubblico/Privato nella Comunicazione

Una corretta comunicazione è parte integrante dell'**obiettivo preminente** del Sistema Sanitario che è quello della **tutela della Salute**



Il «privato lucratore»
Il «medico non bravo»
Gli ospedali che non funzionano ... etc.

Sono tutti esempi negativi di una comunicazione spesso asservita ad ideologie politiche piuttosto che alla tutela della salute
Si ottiene solo che la gente si cura meno, non crede più alle istituzioni e crea pericolose fonti d'informazione sostitutive «caso vaccini»

I lavoratori del Privato hanno pari dignità del Pubblico

Continuare a screditare il privato significa screditare tante persone che ogni giorno curano e assistono tanti pazienti, che con dedizione rischiano anche il proprio.
Basti vedere i numerosi episodi di violenza nelle strutture sanitarie.

Dove vogliamo arrivare?

Sinergia Pubblico/Privato nella Comunicazione

Cosa possiamo fare?

- fare in modo che la maggiore "connettività" dell'era digitale si trasformi in maggiore "collettività" e cioè in maggiore e migliore "cittadinanza", in un robusto senso comunitario, che riesca a superare la cultura del frammento e gli individualismi del nostro tempo.
- Le piattaforme, come del resto tutti i mezzi di comunicazione (gli olds e i new media), non sono di per sé buone o cattive. È il loro uso quotidiano che può essere alternativamente buono o cattivo, utile o dannoso, efficace o ininfluente.
- La comunicazione non è un hobby. È frutto di "sapere" e "saper fare". È il risultato di conoscenze e competenze, serve un **approccio continuo e bilanciato tra gli interessi generali e quelli di parte**. Verità e democrazia. Radicamento alla realtà e partecipazione. Equilibrio tra quantità e qualità. E, appunto, tra pubblico e privato. Una sfida difficile, non c'è dubbio, ma necessaria.

dà luogo a quella che è l'informazione sostitutiva che è dannosissima per la salute pubblica. Continuare a screditare il privato significa screditare le tante persone che lavorano nelle nostre strutture, quelle persone che si mettono anche personalmente in discussione e subiscono violenze, come succede purtroppo anche nel pubblico. Non c'è quindi serie A e serie B in questo. Che cosa si può fare? Siamo nell'epoca dei social. Tanti di noi magari sono meno bravi a utilizzarli, ma la verità è questa, che si è connessi. Come si può fare? Si deve trasformare la connettività dell'era digitale nella collettività, cioè in maggiore e migliore cittadinanza. Che significa? Le piattaforme, la comunicazione nei giornali, nella TV, ecc., non è che nascono buone o cattive, dipende da quello che ci met-

tiamo e da ciò che utilizziamo. La comunicazione non è un hobby, non è scienza occulta e pirotecnica, la comunicazione è il frutto del sapere, del fare, è il frutto di un equilibrio e questo è importante soprattutto in sanità. Il clima d'odio che alcune trasmissioni seminano, non serve a niente e a nessuno e dà luogo a quell'informazione non scientifica, ma che passa come tale, che abbiamo visto con i vaccini e forse nelle cure oncologiche. Se noi comunichiamo che il mago è bravo, la gente va dal mago quindi il rischio di far male alla società è altissimo. Questa l'ho lasciata in bianco Presidente, grazie per i Ristori perché ci ha dato una speranza visto quello che abbiamo passato e come siamo stati, tra virgolette, ingannati dalla precedente amministrazione.

La salute è il primo dovere della vita, come diceva Oscar Wilde. Grazie per l'attenzione.



ROBERTA SERDOZ

Diamo il benvenuto al Ministro della Salute Orazio Schillaci al quale faccio brevemente una sintesi di quello che si è trattato.

Abbiamo parlato di liste di attesa, pronto soccorso, dell'emergenza nei pronto soccorso, il tema dei Ristori e quest'ultimo, lo ha visto anche lei con i suoi occhi, è una pagina bianca che però dà delle speranze. Non ultimo il tema del personale, cosa molto importante sia dal punto di vista di chi già è formato, e magari sceglie di andare all'estero perché pagato in maniere diversa, ma anche di coloro i quali non riescono, per i numeri chiusi, a raggiungere e a decidere di seguire Medicina, vista la carenza di medici e di personale che abbiamo.

Ministro, darei a lei la parola. Siamo curiosi di poter ascoltare le sue parole per continuare a riflettere insieme.



ORAZIO SCHILLACI

Saluto la Presidente A.I.O.P. Veronica Faroni, il Presidente della Regione Lazio Francesco Rocca, saluto la mia amica Chiara Colosimo, Paolo Barelli, Luciano Ciocchetti e tutte le autorità presenti, ho visto tanti direttori generali partecipanti.

Questa è un'iniziativa che sicuramente affronta un tema di grande attualità. Una delle lezioni che abbiamo appreso, durante la pandemia e che non dobbiamo disperdere, è quella di poter contare sulla sinergia tra pubblico e privato accreditato in ambito sia sanitario che socio-sanitario. Sappiamo bene che non sarebbe stato possibile, durante la fase più buia dell'emergenza sanitaria, garantire assistenza e cura ai malati Covid, in particolare agli anziani e ai più fragili, senza il supporto delle strutture private accreditate che hanno aumentato la disponibilità dei posti letto, del personale sanitario e socio-sanitario.



Anche ora che ci siamo finalmente lasciati la pandemia alle spalle, restano urgenze da affrontare che riusciremo sicuramente a risolvere con il contributo di tutti. Per me la priorità è dare risposte immediate ai bisogni di salute dei nostri cittadini perché non è più accettabile che ci siano tante persone costrette a rinunciare alle cure per motivi economici.

Una rinuncia che va contro i principi di universalità, uguaglianza, equità su cui si fonda il nostro sistema sanitario. Per far questo, c'è bisogno anche del supporto del privato accreditato che in questa regione si traduce nella possibilità di poter contare sulle strutture di A.I.O.P. Lazio ossia su più di cento istituzioni sanitarie e socio-sanitarie di cui l'80% accreditate con una disponibilità di 10 mila posti letto.

Credo davvero che i tempi siano maturi per attuare un cambiamento culturale iniziando a guardare al privato accreditato come un alleato del servizio pubblico. Non c'è nessun intento di privatizzare la sanità pubblica, come va sostenendo qualcuno, ma di efficientare il contributo che da sempre fornisce il privato accreditato alla sanità pubblica stessa.

Da subito ci siamo occupati delle liste di attesa, abbiamo approvato una norma che consente alle regioni di continuare ad usare i 500 milioni messi a disposizione nel 2022 di cui 150 milioni destinati allo smaltimento delle liste di attesa tramite il ricorso alle strutture private accreditate. Di quei 500 milioni abbiamo trovato un residuo di circa 350 milioni non spesi. Con questa norma abbiamo fatto in modo che non andassero persi.

Abbiamo aggiunto la facoltà per le regioni di avvalersi di una quota dello 0,3% del fondo sanitario, pari a circa 350/400 milioni per incrementare l'offerta di prestazioni in convenzione con le strutture private accreditate.

Con questo pacchetto di misure abbiamo tracciato la strada per aiutare le regioni a recuperare anche i ritardi accumulati durante il Covid. Eppure, ancora oggi, molte regioni faticano con i piani di recupero e tanti cittadini ci scrivono lamentando tempi di attesa perfino di tre anni per alcuni esami diagnostici. In queste ore stiamo verificando con le regioni a che punto è la spesa.

Naturalmente, come ho già detto in altre occasioni, per abbattere le liste di attesa occorre anche lavorare a una maggiore appropriatezza per garantire ai cittadini di accedere in tempi congrui alle prestazioni.

Qualche giorno fa leggevo che nella Regione Toscana, dal periodo pre-Covid a oggi, il numero delle TAC richieste è aumentato del 50%. Capite che questo significa che c'è un'inappropriatezza inaccettabile legata, in parte, anche alla medicina difensiva sulla quale stiamo, con il Ministro Nordio, cercando di dare delle risposte concrete a tutti gli operatori.

Siamo inoltre consapevoli della necessità di rivedere le tariffe, DRG, che sono ferme da anni e c'è la necessità, anche in questo campo, di dare un segnale. Stiamo lavorando per avere una soluzione entro la fine dell'anno.

Il raggiungimento di questi obiettivi richiede però uno sforzo comune, occorre che le strutture private convenzionate facciano confluire le agende nei ReCUP regionali. Così come è importante che si proceda al rinnovo dei contratti, in particolare per le RSA, ancora datati, aprendo almeno un tavolo con i sindacati.

Credo davvero che riusciremo a sciogliere criticità che ereditiamo insieme a una programmazione sbagliata degli anni passati, solo se prendiamo consapevolezza che dobbiamo remare tutti nella stessa direzione. In gioco c'è la capacità di soddisfare i bisogni sanitari dei nostri cittadini. La doppia anima del nostro sistema ospedaliero, pubblico e privato, può rappresentare la

chiave di volta per vincere questa partita. Quando leggo alcuni giornali o sento la televisione, devo dire che un certo pregiudizio è ampiamente immérito soprattutto per gli operatori sanitari, per chi tutti i giorni si sacrifica, per chi lo ha fatto durante il Covid e per chi lo continua a fare.

Abbiamo un Sistema Sanitario Nazionale che ha luci ed ombre. Le luci sono gli operatori sanitari e le ombre è un sistema ingolfato, un sistema in cui sono stati fatti tanti errori.

Tocco solamente alcuni degli spunti che avete suggerito in precedenza. Delle liste di attesa abbiamo già parlato, ne ho parlato anche con il Presidente Rocca. Credo che bisogna agire su due fronti: il primo è quello di mettere nel pubblico, tutto il pubblico, a disposizione le agende e la stessa cosa deve fare il privato convenzionato e poi non si può non agire sull'appropriatezza e sul controllo corretto e costante di ciò che viene prescritto. Questo per far sì che chi ha bisogno delle prestazioni le faccia realmente in tempo utile.

Questo riguarda soprattutto il pubblico. Per renderlo più competitivo, e





su questo cercheremo di agire, bisogna far sì che le ore extra di chi lavora, degli operatori sanitari, siano remunerate in maniera migliore.

Per quanto riguarda la programmazione, paghiamo oggi errori che sono stati fatti negli anni precedenti. Sono stato preside di una facoltà di Medicina e Chirurgia per quasi nove anni, tra il 2010 e il 2019, chiedevamo sempre al Ministero di aumentare gli iscrivibili a Medicina da 8 mila circa, a 12 mila. Questo non è avvenuto, è avvenuto successivamente, durante la pandemia, che il numero è stato aumentato.

Penso che accanto all'aumento del numero degli iscrivibili, dobbiamo rendere alcune specialità mediche più attrattive. Questo significa non solo pagare meglio gli operatori, ma anche offrire dei percorsi professionali migliori e anche con la possibilità di crescita.

Il confronto, che a volte leggo, con gli altri Stati può sembrare impietoso

però sono convinto che la sanità italiana, nonostante tutto quello che si dica, rimane ancora una delle migliori al mondo. Quando vediamo alcuni emolumenti che sono corrisposti all'estero, guardate anche qual è il costo della vita. Sono stato di recente a Ginevra dove l'assegno di disoccupazione è di 4 mila 100 euro. Capite quindi che se un medico guadagna tre volte quello che guadagna qui, la vita costa almeno quattro volte di più. Di questo dobbiamo tenere conto.

Questo non vuole dire non riconoscere ai medici e a tutti gli operatori sanitari che si sono comportati in maniera straordinaria durante la pandemia, un giusto riconoscimento in termini economici.

Delle liste di attesa ho parlato, così come del fatto che il pubblico convenzionato sia un alleato del pubblico e credo che sia assolutamente da ribadire. Credo che ai cittadini interessi avere le prestazioni, intanto di qualità perché oltre alla tempistica, insisto anche sulla qualità. Le prestazioni che vengono erogate devono essere di qualità e fatte nei tempi giusti.

C'è chi sceglie il privato puro, ci sono delle persone che vogliono il priva-



to puro. Quando facevo il medico tanti mi chiedevano di venire in privato puro e io non ho mai fatto attività libero professionale, ma la fascia di persone che vuole e può permettersi di pagarsi privatamente la sanità, deve essere libera di fare la sua scelta e in un paese come il nostro questo va rispettato. Il cittadino però vuole fare gli esami in tempi rapidi, li vuole fare bene e possibilmente vuole che questo avvenga all'interno del Sistema Sanitario Nazionale. Alla fine quindi è questo quello che conta: offrire una sanità di qualità e disponibile per tutti nei tempi giusti.

Questi sono alcuni dei temi che avete affrontato o che affronterete. È una giornata importante. Ci tenevo ad essere presente, a portare il nostro contributo, a ribadire che noi vogliamo cambiare, modernizzare la sanità che io chiamo la sanità del terzo millennio. Una rivoluzione che va fatta insieme e che deve tenere da conto tutto quello che abbiamo, non possiamo guardare solamente agli ospedali, dobbiamo guardare alla medicina del territorio e per questo abbiamo, come sapete, il PNRR.

Punto molto sulla digitalizzazione, sono convinto che la medicina digitale, la telemedicina, andrà a ridurre le tante discrepanze che ci sono ancora sul nostro territorio nazionale ma non solo tra nord e sud, penso anche ai differenti modi di offerta sanitaria tra le grandi città e i piccoli centri. Mi piace ripetere che con la medicina digitale costruiremo le autostrade, come sono state fatte nel dopoguerra in Italia, per offrire a tutti i cittadini la possibilità di vedere una sanità moderna e migliore.

Stiamo lavorando con i medici di medicina generale che rappresentano un presidio insostituibile all'interno del nostro sistema sanitario e credo che vada dato ampio spazio anche alla farmacia dei servizi perché la rete delle farmacie si è dimostrata utile per i cittadini che riconoscono le farmacie come un presidio a cui rivolgersi con efficienza durante il Covid.

Grazie e buon lavoro a tutti.

ROBERTA SERDOZ

Grazie Ministro. È riuscito ad affrontare proprio tutti i temi che fino ad ora avevamo messo sul piatto.

A questo punto vado direttamente dal Presidente Francesco Rocca perché fortissimo è il tema dei pronto soccorso. Lo abbiamo visto nella nostra regione ma è un tema che tocca tutta Italia. Adesso però siamo qui e parliamo della nostra regione.

Dicevo che lei ha voluto tenere la delega alla sanità, una delega importante, pesante. A quattro mesi dalla sua elezione, questa è una delle emergenze che resta prioritaria nella sua agenda.

Bastano questi posti letti messi a disposizione?

Parlando di sinergie tra pubblico e privato, ce la facciamo così a cercare di mettere a posto i nostri pronto soccorso?



FRANCESCO ROCCA

Innanzitutto grazie alla Presidente Faroni per l'invito, grazie a Mauro Casanatta e grazie anche per le tue parole e il chiarimento. Magari ci tornerò perché credo che è una lezione appresa per tutti.

Grazie per gli spunti di riflessione signor Ministro, grazie per la tua presenza, un saluto all'onorevole Colosimo, all'onorevole Ciocchetti, all'onorevole Barelli. Un grazie anche ai direttori generali presenti che lavorano in maniera indefessa.

Prima quando sono stati citati alcuni nomi, ce ne avevo due davanti e li prendevo in giro perché quando dico che ci sono delle eredità pesanti e che comunque questa retorica sui direttori generali colpevoli di tutto, è vero ogni tanto capita qualche somaro in qualsiasi professione, in qualsiasi ruolo, però trent'anni sono tanti e mi rifiuto di pensare che in trent'anni tutti i direttori generali di qualsiasi espressione siano colpevoli di tutto.

Ci sono dei problemi strutturali che non sono stati affrontati alla radice,

questa è la mia modesta opinione e oggi il conto viene presentato tutto insieme, anche insieme all'invecchiamento della popolazione che sta arrivando in maniera devastante su tutti noi.

Tra l'altro noi siamo una regione che è ancora in piano di rientro, vorrei dirlo, non è più commissariata per il momento, però è comunque in piano di rientro quindi la forbice data dal dialogo con la ragioneria generale e il Ministero della Salute, è una forbice importante.

I pronto soccorso sono uno dei miei motivi d'angoscia perché lì non solo diamo la prima risposta, ma è la porta d'accesso al diritto alla salute dei nostri cittadini. Ma quello che mi angoscia di più è proprio il rischio della mancanza di dignità

che in certi momenti sono costretti a vivere pazienti ed operatori perché tutti gli operatori con coscienza, non possono essere felici di lavorare in quel contesto, dove le persone vengono lese nella loro dignità, nella loro intimità in uno dei momenti più difficili molto spesso, quello delle acuzie, è proprio grave, è seria.

Sicuramente un dato positivo lo abbiamo. Se già guardiamo i mesi, abbiamo avuto un abbattimento enorme del fenomeno della pressione dei tempi di attesa delle ambulanze, di fatto, lo possiamo dire anche guardando i dati di un anno fa, rimane il tema dei posti letto.

Quei posti letto che abbiamo individuato non sono sufficienti, i direttori sanitari e i direttori dei dipartimenti in emergenza avevano fatto una richiesta superiore, quando si parla delle Estensive, quando si parla di tutta una serie di letti che servono a minore intensità di cura.

Tra l'altro qua davanti mi sono trovato gli amici di Report che comunque ironizzano e non comprendono. Dico di prepararci perché a ciclo continuo oggi il privato torna ad essere il nemico. Questo lo sapete molto me-





glio di me.

Io sono molto laico perché, lo sapete, ho lavorato con il pubblico, con il privato, ho lavorato con il privato no-profit quindi per me chi fa buona sanità, fa buona sanità perché la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale questo dice, che si concorre tutti insieme.

Il mio dovere, e qui torno al discorso anche simpatico e che apprezzo di Mauro Casanatta, il mio dovere è quello di governare. Questo sento profondamente. Che non vi sia l'anarchia o istinti di auto organizzazione rispetto a qualcosa che è in capo alla Regione: organizzare, organizzare bene, dando linee guida chiare, direttive precise rispetto alle quali ci possono essere, ci devono essere, dei tavoli di confronto perché nessuno è perfetto e l'errore è sempre a portata di mano quindi è solo dall'ascolto, e la mia esperienza me lo ha insegnato, che si migliora progressivamente. Però una volta che

una decisione è presa, quella è e quella deve essere portata avanti, perché è stato preso un impegno con i cittadini. Quando i cittadini entrano dentro le vostre strutture accreditate, non si domandano se è pubblico o privato accreditato, vogliono la risposta, quel legittimo diritto che questa cosa straordinaria che è il Servizio Sanitario del nostro paese, deve poter garantire loro.

Il nostro dovere è spendere bene le risorse, è programmare. Quello che noi oggi stiamo facendo in Regione. Il nostro dovere è ripensare la sanità per i prossimi anni anche a misura d'anziano.

All'ospedale Pertini, poche settimane fa, c'era stato un principio di incendio. La misura dei posti letto sta funzionando, sta alleggerendo un minimo, non quanto serve, però quel giorno avevano quattro pazienti in dimissione, due avevano accettato il trasferimento e due no perché erano troppo lontani.

Perché Roma si è dimenticata degli anziani ma non intendo il Sindaco di Roma. La programmazione sanitaria romana si è dimenticata degli anzia-



ni ed è ovvio che ti trovi con il dilemma etico di dire: cosa è da proteggere? L'anziano in pronto soccorso in quelle condizioni che ledono la sua dignità o il diritto all'affettività della persona anziana che deve essere trasferita in provincia rendendo difficile anche l'organizzazione familiare?

Perché poi alla fine ti trovi anche con questo terribile dilemma etico. È ovvio che conosco la risposta, ma è sempre una risposta dolorosa perché quando il cittadino si trova ad affrontarla, poi la sua rabbia e la sua frustrazione vengono riversate contro un sistema che oggi sconta questa inerzia di anni.

Stiamo quindi cercando di ripensare il sistema, stiamo andando verso una riorganizzazione della distribuzione del piano sanitario regionale, fatto con un occhio diverso, un migliore occhio alle nostre province, ai nostri territori, me lo avete sentito dire ma per me è fondamentale, una migliore valorizzazione anche delle risorse interne.

Abbiamo scoperto insieme al dottor Urbani che me lo diceva, con tutto il rispetto per il Ministro, negli anni che è stato al ministero, che avevamo



delle persone straordinarie capaci e bravissime ad analizzare i dati. E oggi provincia per provincia, comune per comune, siamo in condizione di vedere come si spostano, come si muovono i nostri cittadini per andarsi a curare. Sapere quindi se il cittadino di Nepi, che sta a cavallo tra la provincia di Roma e Viterbo, scende a Roma per la specialistica ambulatoriale o sale a Viterbo e quindi anche la necessità di rivedere i distretti nella loro composizione e nella loro declinazione sui nostri territori per cercare di accompagnare i nostri cittadini. Questo come numeri lo abbiamo quindi anche su questo andremo a fare il lavoro.

E poi la parte più delicata. Sono stati citati alcuni temi. È ovvio che la specialistica ambulatoriale e le liste di attese siano l'altro cruccio. Qui dovremmo fare uno sforzo, lo dico. È uno sforzo, ve lo dico anche con grande semplicità e naturalezza, non negoziabile, lo abbiamo detto: serve avere tutto in rete. È ovvio che poi andrà calibrata laddove ci sono dei centri di alta specialità che possano avere i loro follow-up all'interno della stessa struttura che segue il paziente oncologico, neurologico, neurochirurgico, ecc., ma nella maggior parte dei casi, il 100%, parlo di tutta la specialistica ambulatoriale da strada, quella da vetrina, quella torna al 100% governata. Dove può nascere la sinergia? Sicuramente nella formazione del personale del ReCUP, perché voi che comunque su questo siete stati sempre attenti anche che la prestazione venisse eseguita correttamente e che quindi il cittadino arrivasse preparato il giorno per l'esame che doveva affrontare e su cui, ovviamente, noi abbiamo dei margini di miglioramento importanti.

Su questo per esempio, a me piacerebbe che ci possa essere un accompagnamento nella preparazione, nella formazione dei nostri operatori del ReCUP. Ma è certo che per le 100 strutture accreditate, non le vostre ma circa un centinaio che ancora non hanno dato risposta, per loro è pronta la lettera di revoca di accreditamento.

Su questo, non stiamo giocando. Qui è in gioco il futuro della nostra Regione e quindi dobbiamo fare le cose per bene e serie perché non è pensabile che pago qualcosa che poi non posso governare.

Anche perché solo a quel punto e solo nel momento in cui tutte le agende torneranno ad essere governate, forse individueremo dove ci sono le criticità e dove e cosa andare a rafforzare. Questo è il punto.

E solo quando tutte le strutture, quelle pubbliche per prime, utilizzeranno meglio la ricetta dematerializzata per l'appropriatezza delle prestazioni, probabilmente lì andremo ancora a migliorare. Anche su questo ci sarà tolleranza zero verso i ritardi.

La dematerializzata è vitale per avere un abbattimento forte delle liste d'attesa e per dare risposte chiare ai nostri cittadini. Anche su questo quindi ci sarà un lavoro.

L'altra cosa su cui era nata l'incomprensione, essere in rete e poter monitorare i flussi e l'andamento dell'occupazione dei posti letto che adesso estenderemo anche alle altre strutture: anche questo lavoro per noi è fondamentale sia in un'ottica ovviamente di migliore utilizzo dei posti letto per alleggerire la pressione sul pronto soccorso, ma anche in funzione delle liste chirurgiche che venivano citate.

Vogliamo arrivare a governare le liste di attesa anche sulla chirurgia. Questo è l'obiettivo. Arrivare a un sistema che non consenta nemmeno al Presidente della Regione Lazio di poter pensare solo minimamente di scavalcare quella lista di attesa. Questo è un sistema trasparente che consente di capire dove dobbiamo andare a intervenire.

Su questo ci sarà necessità del concorso di tutti. E non mi scandalizzo nel coinvolgere fino in fondo i privati. Ci ho messo la faccia, anche poco fa, con quei signori che mi dicevano: per quei letti avevate altre alternative? Avevate voi gli altri letti? Me ne mancano altri duecento, se me li portate sono contento e li compro subito. Perché prima di fare ogni scelta, ci confrontiamo. La scelta è ponderata. Non abbiamo mai fatto scelte avventate, ma sapevamo dove dovevamo andare.

Su questo c'è un percorso importante, non vi nascondo che sono molto preoccupato per queste strutture che verranno realizzate con il PNRR, per l'accelerazione perché i medici non si fabbricano quindi l'attenzione che il governo sta ponendo adesso, è ovvio che vedrà i suoi benefici fra qualche anno.

Prima parlavo con il Direttore Quintavalle che la precedente amministrazione aveva incaricato di fare il concorso unico per gli operatori socio-sanitari. Gli ho detto di stoppare i concorsi unici perché se faccio il concorso unico per gli infermieri o per l'operatore socio-sanitario, è come se rinunciassi a fare la programmazione sui territori.

Quanti ne servono a Viterbo? Facciamo il concorso in maniera di cercare di fare in modo che chi sceglie di andare a Viterbo poi rimanga a Viterbo e preferibilmente siano persone di Viterbo. Se faccio il concorso unico, sbalottolo le persone che, pur di avere un posto, accettano salvo poi alla prima occasione andarsene creandomi vulnus o come adesso, sapendo che c'è carenza, il Sant'Eugenio fa il concorso per i medici di pronto soccorso, gli unici due che partecipano sono i due della Roma C che lasciano scoperto il pronto soccorso di Ostia.

È ovvio che tutto questo è un paradosso che stiamo vivendo su cui l'assenza di visione e programmazione e di regia, è quella che ci ha condotto al punto in cui siamo.

Se posso utilizzare una metafora senza essere arrogante, l'allenatore di una buona squadra di calcio che ha i giocatori italiani e i giocatori stranieri, nell'ambito del pubblico e del privato, deve motivare entrambi, deve



ascoltare entrambi perché entrambi diano il massimo per vincere il campionato. E in questo campionato davvero c'è in gioco la dignità dei nostri cittadini.

La legge prevede il concorso del privato, io nella misura in cui il privato mi offre le risposte che cerco, il privato è benvenuto altrimenti non saprò rispondere a quella domanda che mi aleggia nella testa del San Pietro sulla Cassia, che mi accompagna da quando mi sono candidato e mi dice: *“Presidente, perché avevo un altro ruolo da presidente, non ero ancora Presidente della Regione Lazio, mi devi spiegare un giorno perché il mio ospedale con trecento letti costa un terzo di quello che costa un ospedale pubblico con trecento letti”*. E sappiamo che il San Pietro sulla Cassia non è famoso per utilizzare contratti atipici, esternalizzazioni massive o altro.

Abbiamo quindi un tema di contratti e di dumping contrattuale che ci viene scaricato addosso come se fosse colpa della Regione, perché portano sempre la firma delle stesse sigle. Allora andare verso un contratto unico oppure dei contratti che comunque siano quelli, questo anche ci aiutereb-

be altrimenti mi trovo a inseguire i contratti di ambulanza che applicano contratti che non vengono rinnovati da anni di società private che si mettono un'associazione di volontariato dietro e mi applicano il contratto ANPAS che è un contratto a ribasso quindi anche gli affidamenti e le gare vengono vinte sul costo del lavoratore. Questo lo trovo inaccettabile. Umanamente poco dignitoso.

È proprio un sistema intero da rivedere, su cui c'è tanto da fare. Ci stiamo lavorando a trecentosessanta gradi. Sono abbastanza ottimista. Ci saranno momenti difficili da affrontare, però con l'aiuto del governo, così come ci ha accompagnato personalmente il Ministro sui Ristori, che è stato un grande lavoro di squadra, gli onorevoli lo hanno presidiato in commissione, c'è stata una filiera che ha funzionato, che è quella che può dare risultati alla distanza a un sistema che, con la buona volontà di tutti, possiamo cambiare.

Il privato su questo potrà essere, se lo vorrete, un giocatore essenziale che verrà trattato con rispetto, questo ve lo posso garantire, nella misura in cui manterremo questa capacità di dare risposte.

Nel frattempo saluto il Presidente Aurigemma, il Presidente del Consiglio regionale che ho visto arrivare e con cui stiamo facendo un gran lavoro.

La squadra è molto motivata, sarà un periodo difficile però sono positivamente ottimista perché poi le sfide sono importanti, non c'è quella soltanto, c'è anche la sfida dei 600 milioni.

ROBERTA SERDOZ

Prima di arrivare sui 600 milioni che mi sembra un altro argomento particolarmente interessante, approfitto della presenza di Ciocchetti, della Co-





losimo e soprattutto del Ministro. Presidente, ha sfiorato il tema del PNRR per quello che già conosciamo e abbiamo affrontato in questi anni. Abbiamo sentito nella relazione della Presidente Faroni che solo l'1%, di fatto, è stato attuato di quello che richiede la Missione 6. Di questo 1% abbiamo parlato degli Ospedali di Comunità e lei ha affrontato così bene il tema del personale.

Lì c'è un vero buco nero perché se andiamo avanti sugli Ospedali di Comunità, siamo ancora all'1%, in quegli ospedali del personale ce lo dobbiamo mettere e il costo del personale non è calcolato nel PNRR che poi dovremo restituire.

Un'altra montagna dove dobbiamo raggiungere la vetta per poi scendere.

FRANCESCO ROCCA

La telemedicina innanzitutto, adesso potrà giocare un ruolo essenziale, il Ministro lo ha detto con chiarezza, la

farmacia di servizi in molte realtà dove il medico di famiglia non c'è, rimane un presidio.

Dobbiamo trovare ogni modalità creativa per poter dare il massimo delle risposte. Quel personale non lo fabbricheremo, magari troveremo altre soluzioni, so che ci si sta lavorando e non sta a me anticiparle, però oggi come oggi, il rischio che per qualche anno non vengano pienamente occupate c'è tutto.

Mi domando e lo dico qua e qua finisce perché non voglio fare polemica con nessuno, ormai la campagna elettorale è terminata, però quando incontri poi la contessa Salviati e realizzi, perché il contenzioso lo conoscevi, che con qualche decina di milioni di euro di PNRR potevi fare duecento letti per anziani al centro di Roma con i reparti a guida infermieristica e lei ha accettato, è ovvio che tutto questo si poteva programmare e pensare meglio. Il ruolo dell'infermiere del prossimo futuro, sarà vitale in assenza del personale medico. Avremo reparti a guida infermieristica.

Dobbiamo cambiare la narrativa sull'infermiere come la perpetua o il sa-



grestano del medico. Sono dei professionisti che hanno diritto al loro spazio perché si sono formati e preparati. Su questo c'è un lavoro da fare, anche un lavoro culturale.

ROBERTA SERDOZ

Anche perché abbiamo visto che le università ancora non raggiungono il numero quindi quello sarà un altro problema.

Sul tema del debito, del disavanzo di 600 milioni per gli ospedali?

FRANCESCO ROCCA

Abbiamo un tema serio. Anche lì sono abbastanza ottimista. Lo sa bene Fabrizio Alba che vedo qui davanti, pensare di avere un ospedale moderno distribuito su 51 edifici o 55, è qualcosa fuori dal tempo. Lì o si chiude e si fa qualcosa di nuovo e le risorse ci sono per costruire un ospedale nuovo altrimenti continuiamo a perdere 150/170 milioni di euro l'anno.

Analogo ragionamento va fatto per il San Camillo. Non è un caso che i



due ospedali a padiglioni di Roma, perdono uno 150 e l'altro 170 milioni di euro e magari i padiglioni attuali del San Camillo possono essere delle Estensive, possono essere un Hospice, possono essere dei centri di specialistica ambulatoriale. Quanti sono i blocchi operatori? Tredici blocchi operatori distribuiti su tredici edifici. È antieconomico per definizione. Parlo a degli imprenditori. Faresti mai una cosa del genere? Otto terapie intensive e così via.

Ci sono queste criticità che dobbiamo avere il coraggio di affrontare in maniera responsabile. C'è la criticità, per quello che ci riguarda, di rafforzare il territorio con un reclutamento nuovo per alcuni ospedali sapendo che oggi abbiamo, in alcune strutture ospedaliere, perché anche per questo bisognerà trovare il momento di dirlo e affrontarlo, il 40-45% di personale in minor aggravio. Come puoi mandare avanti un'azienda ospedaliera? E quindi poi c'è il ricorso massivo alle cooperative e alle esternalizzazioni.

In una struttura ospedaliera con poco meno di 5 mila dipendenti, 2 mila 170 sono col minor aggravio: 104, divieto a sollevare pesi, a lavorare di notte, tutte cose sacrosante per carità, però è ovvio che quel diritto del lavoratore, vederselo riconosciuto come lavoratore del Servizio Sanitario Nazionale, magari lo posso impiegare meglio sul territorio in un ambulatorio polispecialistico ad aiutare il cardiologo e non tenerlo invece in una struttura dove non può sollevare pesi e non può svolgere la cosa per cui è stato assunto.

È una stagione molto calda su cui serve molta trasparenza, capacità di poter dare spiegazioni ai nostri cittadini e di prendere decisioni difficili. Nella pianificazione che stiamo preparando dobbiamo avere un dialogo fortissimo con i nostri sindaci, e lo dico perché la maggior parte fa un lavoro straordinario, però se fosse per ogni sindaco, ogni sindaco vorrebbe un Gemelli all'interno del suo Comune. Tutto questo non è possibile. Questo è anche uno dei motivi per cui ho tenuto la delega perché questa pressione fortissima che arriva dai territori, non era nemmeno giusto scaricarla su altri. Anche questo era uno dei temi.

ROBERTA SERDOZ

Quanto resterà ancora con questa delega in mano? Quanto la tiene ancora la delega?

FRANCESCO ROCCA

Fino a che serve. Ormai mi sono rassegnato a tenerla, se serve, per i cinque anni. L'idea è di arrivare al termine dei cinque anni con un'integrazione socio-sanitaria e ci sono delle buone prassi, ci sono dei consorzi che hanno fatto i comuni che funzionano bene, però la terrò fino a che serve.

Spero il meno possibile oggettivamente. In questo momento non sono in grado di dare un orizzonte, ma fino a che non sono partite queste operazioni e fino a che non vedo che la macchina è in funzione, non la lascio.

ORAZIO SCHILLACI

Devo dire che ho apprezzato molto le parole del Presidente Rocca che condivido ampiamente. Prima di andare via volevo solo spendere due parole sul PNRR. L'1% di spesa che viene riportato dalla stampa, si riferisce al fatto che le gare per la Missione salute sono in corso. Siamo perfettamente in linea con i tempi. Fitto mi dice sempre che il capitolo sulla sanità è quello che lo preoccupa di meno. Non posso non fare alcune considerazioni. La prima, che ho già detto e che è stata riportata da molti quotidiani, è che il PNRR nasce come risposta alla pandemia. Chi l'ha fatto, il minor importo di soldi lo mette sulla salute. Ci sono 15,5 miliardi per la salute, ci sono 60 miliardi per la transazione ecologica, che è sicuramente una cosa molto importante, però forse si poteva mettere un po' meno soldi sulla transizione ecologica e metterne un po' di più sulla salute. Dato che il PNRR nasce per rispondere ai danni causati dalla pandemia, non sarebbe stato sbagliato.

Così come altre cose che sono francamente frutto di errori. Pensate alle macchine, alle grandi macchine, ai soldi per le grandi macchine. Qui è pieno di direttori generali che lo sanno meglio di me che facevo il medico nucleare: quando si installa una macchina, oltre al costo della macchina, oltre al personale, c'è un costo per metterla a terra. Questo non è stato considerato. Troveremo noi una soluzione così come troveremo le soluzioni per il personale ma credo che sia una grande sfida che, al di là degli errori commessi, sono certo che riusciremo a portare a termine.

Grazie e buon lavoro a tutti.

ROBERTA SERDOZ

Salutiamo il Ministro Orazio Schillaci e lo ringraziamo davvero per essere stato qui con noi. Sentiamo ora l'onorevole Chiara Colosimo, Presidente della Commissione Antimafia, profonda conoscitrice della Regione Lazio, visto il suo impegno all'opposizione nella passata consiliatura.

Con lei abbiamo parlato di quello che è stato il periodo del Covid, di quanto ha funzionato la sinergia tra pubblico e privato nell'era Covid.

Oggi, con l'occhio a quello che è stato ieri perché è quello che vorrei capire, come possiamo fare un passo avanti per riuscire a raggiungere, lei che conosce le dinamiche della Regione, e dopo aver ascoltato le parole del Presidente Rocca, una salute vicina ai cittadini e alle cittadine? Di fatto con le parole del Presidente Rocca verrebbe rispettato l'Art. 32 della nostra Costituzione.



CHIARA COLOSIMO

Sono qui, lo dico pubblicamente perché tutti lo dovete sapere, perché avevo preso questo impegno con Mauro Casanatta, precedentemente al mio ruolo e non mi sarei mai permessa di venire meno a questa mia decisione. Lo faccio però volentieri per due motivi: il primo è quello che mi veniva posto nella domanda e cioè che questa è la mia storia, la storia del mio percorso politico ma anche la storia del mio percorso personale, come in molti qui sanno, ed è una storia che in questi anni ha raccontato le eccellenze.

Questo lo dico consapevole del fatto che quando i momenti drammatici finiscono, tutti tendono a dimenticare quello che si è vissuto e a guardare avanti. Questo io non riesco a farlo. Non lo riesco a fare per il lavoro straordinario che il privato accreditato con tutti i suoi professionisti ha fatto in un periodo in cui la regione soccombeva.

Lo dico per il profondo rispetto che ho per la professione sanitaria che



considero una missione, ma anche per il profondo rispetto di chi, da imprenditore, si mette a disposizione della salute pubblica che, come diceva il Presidente e come ha detto anche il Ministro, è uno dei cardini della nostra Costituzione. Dico sempre e lo dico anche qui, che la salute per altro è l'unica interclassista, che tocca tutti indistintamente dalla nostra capacità di acquisto o meno e sapere che c'è un privato accreditato che va a supplire alle esigenze e alle necessità del pubblico che, badate bene, per me è intoccabile e intoccabile deve rimanere, è una garanzia per i cittadini.

Questo l'abbiamo visto durante la pandemia, lo vediamo confermato quando tanti normali, normalissimi, poco abbienti cittadini invece che fare una risonanza in una struttura pubblica la fanno in una struttura privata accreditata. E lo vediamo confermato nella necessità di immaginare una sanità del 2023 e, permettetemi, del 2050, dove alcuni steccati, prettamente ideologici, devono essere abbattuti.

Qui mi permetterete di dire una cosa rispetto al mio nuovo ruolo e la dico per una serie di motivi. Il primo motivo lo dico volutamente con una battuta che una battuta non è, è che "la mafia nuoce gravemente alla salute". Questo accade, come noto, nelle ASL pubbliche che vengono commissariate quando ci sono infiltrazioni mafiose, esattamente come accade quando alcuni privati non fanno il loro dovere di civili.

Su questo purtroppo nel Lazio abbiamo avuto alcune avvisaglie, penso alla dottoressa Cavalli perché spesso corruzione e mafia sono legate, ma su questo voi potete fare la differenza, intanto per togliervi l'etichetta di quelli che vogliono approfittare sulla salute delle persone e, in più perché noi siamo di fronte ad una nuova stagione di infiltrazioni che passa pret-



tamente dalla questione economica, dalla capacità di grandi gruppi mafiosi di infiltrarsi perché hanno i soldi che il pubblico e lo Stato non ha.

Arrivo in ufficio tutte le mattine e trovo, se faccio la somma alla fine della giornata, comunicati per confische per oltre 30 milioni di euro a settimana. Immaginate questo che cosa vuol dire, anche sulla nostra attività relativa al mondo sanitario. Di fronte a questo, perdonatemi se faccio questo appello ma credo che sia fondamentale, chiedo e penso che sia arrivato il momento di non stare a guardare per il sottile.

Non so se avete letto del procuratore De Lucia che nel parlare della questione Messina Denaro dove, per altro, entra pericolosamente anche il mondo sanitario con il medico di lì, dice: "Io perseguo il reato, non posso perseguire l'omertà di un comune".

Quello è un appello che noi qui dobbiamo fare nostro e che dice alle aziende virtuose nell'ambito sanitario di non cedere ad alcuni ricatti, di avere il coraggio di dire dei "no" per dimostrare che occuparsi di salute è, innanzitutto, occuparsi del bene comune in cui, in Italia, c'è veramente un gran bisogno. Di fronte a questo siamo tutti chiamati, allo stesso modo, allo stesso ruolo, soprattutto se abbiamo a cuore la sanità. Questo lo dico perché penso di averla a cuore, di averla avuta a cuore, che in questa regione sia stato molto importante l'apporto che molti di quelli che sono qui oggi hanno dato in un periodo terribile. Penso che sarà ancora più importante nel futuro, come dimostrano le iniziative del Presidente Rocca, che questo continui ad avvenire ma, allo stesso tempo, tutto rischia di andare in malora se non tiriamo fuori quella coscienza di volere il bene comune che passa, per forza, dall'arrestare alcuni meccanismi di riciclaggio, corruzione e infiltrazione. Per questo mi sono permessa di venire qui a ringraziarvi per il lavoro che avete fatto, ma anche per chiedervi di essere tutti protagonisti della lotta alla mafia.

ROBERTA SERDOZ

Grazie a Chiara Colosimo. So che anche il Presidente della Regione Francesco Rocca ci deve lasciare e anche l'onorevole Chiara Colosimo.

Chiedo intanto al dottor Marco Mattei della Segreteria Tecnica del Ministro della Salute di raggiungermi così continuiamo il ragionamento.

Arrivederci anche al Presidente Rocca che ci ha messo dei punti fermi, potremmo fare un fact-checking nel corso di questa consiliatura.

Mi perdoni onorevole Ciocchetti se l'ho lasciata in attesa, torniamo ai Ristori, materia importante alla quale bisogna dare il giusto spazio.

Lei quella notte, ce lo ha confessato adesso il Presidente Rocca, c'era. Manca un po' l'ultimo miglio per raggiungere questo obiettivo. Posso chiederle lo stato dell'arte e la roadmap che credo interessi particolarmente questa sala?



LUCIANO CIOCCHETTI

Intanto grazie all'A.I.O.P., grazie Presidente, grazie a Mauro Casanatta con cui abbiamo condiviso qualche quarantina di anni fa, un po' di impegno politico. Eravamo consiglieri comunali di Roma in tempi che non esistono più.

Anche grazie all'autorevole presenza del Ministro Schillaci, che sta facendo un lavoro straordinario per rimettere in moto una macchina organizzativa del Servizio Sanitario Nazionale assolutamente fondamentale, sono emersi nel dibattito diversi spunti.

Credo che anche i provvedimenti che dalla legge di bilancio, abbiamo approvato a dicembre del 2022 appena insediati, subito dopo le elezioni, abbiano visto un impegno importante di consolidamento dei 10 miliardi di euro, stanziati in più per il Covid, del Servizio Sanitario Nazionale; verranno aggiunti 2 miliardi 150 milioni di euro per il 2023, 2 miliardi 300 milioni per il 2024, 2 miliardi 600 milioni per il 2025 come spesa programma-



ta. Speriamo anche che le condizioni della prossima legge di bilancio consentano di stanziare ulteriori risorse sul Servizio Sanitario Nazionale e il decreto bollette che ha previsto 1 miliardo 400 milioni sulla sanità.

Questo Governo quindi, al di là delle stupidaggini che vengono raccontate da alcuni mass-media, sta investendo fortemente sul Servizio Sanitario Nazionale, cercando di costruire la logica anche di un percorso.

Anche il tema che la Presidente dell' A.I.O.P. ha voluto mettere, la sinergia tra pubblico e privato, credo sia dentro questa filosofia, lo hanno ricordato sia il Ministro Schillaci che il Presidente Rocca, anche perché non sono d'accordo con quello che ha detto Casanatta, "non pubblico".

Penso che il tema non è chi gestisce il servizio, il problema è la qualità del servizio che viene offerto ai cittadini e ai pazienti, se poi lo gestisce il pubblico al 100%, lo gestisce il privato accreditato, lo gestisce il privato sociale o il mondo della cooperazione, per me è la stessa cosa. Il problema è il livello della qualità del servizio. Lo dice la legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, non ci stiamo inventando nulla, dobbiamo uscire da queste ideologie finte che purtroppo hanno condizionato la vita della sanità del nostro paese. Dobbiamo invece riportarla al centro.

Durante la discussione del decreto bollette è esploso il problema dei Ristori 2021, nel senso che il Lazio si trovava in una condizione, per il 2021, di piano di rientro e per come era stata iscritta la norma in uno dei decreti rilancio del 2020, era previsto che le regioni che erano in piano di rientro non potevano fare automaticamente il pagamento del 90% del budget durante il Covid, il cosiddetto vuoto per pieno, quindi il Lazio e la giunta Rocca, il Presidente Rocca, i direttori generali, si è trovato, appena insediato, in questo dramma di richiedere indietro le risorse che erano state pagate alle case di cura che avevano ottemperato a quanto previsto dalla norma nazionale e anche da quanto era stato previsto da provvedimenti regionali.

Ci siamo quindi trovati di fronte, su sollecitazione di A.I.O.P., della Regione, del Presidente Rocca, di Alessandro Ridolfi, di Andrea Urbani, alla necessità di intervenire per fare una norma al volo che consentisse alla Regione Lazio di poter ottemperare e risolvere quindi questo problema.

C'era già stato un incontro tra il Presidente Rocca e Marco Mattei con il ragioniere generale dello Stato, con il sottosegretario Fazzolari, insomma c'erano state una serie di interlocuzioni. Ci siamo quindi trovati nella necessità di presentare, il tentativo di presentare quella notte, appunto quando ci siamo sentiti, un emendamento dei relatori che erano quelli di quel decreto bollette, del DL 34, che affrontasse questa questione.

C'è stata anche un po' di tensione non politica, non con il governo, ma con la ragioneria generale dello Stato e con il MEF. Alla fine però, siamo riusciti a chiudere la partita che non entrava in quel provvedimento, ma che

il governo avrebbe fatto un nuovo decreto legge, che poi è stato fatto, che ha riguardato il Lazio, la Calabria e il Molise e c'era anche un altro intervento che nulla aveva a che fare con la salute. Questo decreto, che è stato approvato e che è legge, adesso con un emendamento è stato inserito all'interno di un altro provvedimento *omnibus* che andrà in discussione in Parlamento la prossima settimana, la commissione credo che abbia concluso i lavori questa mattina, e sarà convertito in legge, ma il provvedimento è già legge a tutti gli effetti quindi le coperture per quanto riguarda le questioni legate alla Regione Lazio sono assolutamente certe. Questo decreto sarà convertito prima che scada il famoso decreto legge che di fatto ne ha attivato tutte le funzioni. Come diceva il Presidente Rocca, credo che sia un intervento di squadra.

**ROBERTA SERDOZ**

Provocazione. In quella pagina bianca che ha scritto la Presidente Faroni lei cosa scriverebbe?

LUCIANO CIOCCHETTI

Fatto.

ROBERTA SERDOZ

Magari anche con un punto esclamativo.

LUCIANO CIOCCHETTI

Se mi permettete una cosa sul personale perché credo che sia un tema centrale.

A parte le questioni relative ai medici dei quali sappiamo i problemi, non debbo aggiungere altro. Conoscete sicuramente meglio di me la mancanza di programmazione, i pochi corsi di specializzazione, questo concorso unico di specializzazione che è una follia, è la stessa logica di cui parlava il Presidente Rocca prima sui concorsi unificati per tutta l'ASL: io sono a



Roma, partecipo a un concorso, non arrivo tra i primi e vado a finire a Palermo, ad Aosta a fare una specializzazione che neppure vorrei fare.

Spero, anche su questo argomento, come Governo e come Parlamento, di metterci mano. Faccio appello al Presidente Barelli perché intervenga sul Ministro dell'Università insieme al Ministro Schillaci per affrontare il tema delle specializzazioni che è un tema centrale.

Altro tema è anche quello delle professioni. Abbiamo una carenza di infermieri professionali. Si calcola che ne abbiamo 70 mila in meno e questa è una richiesta che viene anche dalle organizzazioni sindacali e di rappresentanza di questa realtà. Abbiamo anche il problema di consentire la possibilità di fare carriera: oggi il sistema è un sistema

ingessato. Il Parlamento ne ha già parlato più volte, sono stati approvati centinaia di ordini del giorno, dobbiamo *splittare* la figura di OSS specializzato o aiuto infermiere, così come vuole l'ordine degli infermieri professionali: penso che ci sia bisogno anche dell'infermiere specializzato. Occorre, in qualche modo, mettere mano ad una riorganizzazione delle professioni che possa offrire opportunità per garantire al meglio l'assistenza sul territorio.

Come garantire tale assistenza se manca il personale specializzato? Abbiamo bisogno quindi di un personale che sia organizzato ai vari livelli e che sia in grado di garantire questo tipo di rapporto.

Il post acuzie chi lo fa visto che lo dovrebbero fare i cosiddetti Ospedali di Comunità gestiti dagli infermieri? Ugualmente abbiamo un problema serio. L'ultima cosa. Ho fatto approvare un ordine del giorno che impegna il governo durante la discussione della legge delega 33 - la legge cosiddetta sugli anziani che riguarda 14 milioni di cittadini italiani ultra sessantacinquenni - che prevede una riforma delle RSA con possibilità di aprire al territorio; credo infatti che il territorio e il post acuzie siano necessari anche per risolvere il problema dei pronto soccorso e dei ricoveri ospedalieri.

Grazie.

ROBERTA SERDOZ

Provo ad accelerare un po' perché abbiamo ascoltato tanti spunti e tante idee. Onorevole Barelli, tocca a lei raccogliere questo appello.



PAOLO BARELLI

Innanzitutto grazie, grazie alla Presidente Faroni.

Io ti batto perché Mauro Casanatta lo conosco dalla quinta elementare, arrivo quindi prima. Puoi figurarti il martello pneumatico che la Presidente Faroni mi impone con questo cuneo sulle spalle che è Mauro Casanatta.

Al di là delle battute, tanti amici, tante persone alle quali va il ringraziamento e il riconoscimento che non ripeto perché condivido appieno quello che è stato detto da chi mi ha preceduto. In particolare per le parole chiare e specifiche sul vostro ruolo, sulla complessità del vostro impegno che esercitate nel contesto di una materia così difficile che è la sanità.

Anch'io sono del parere che sanità privata e sanità pubblica devono viaggiare all'unisono e che non devono esserci delle linee di demarcazione che poi si prestano a commenti, polemiche ed altro.

Sono perfettamente d'accordo che la legge va rispettata e che la Regione non deve assolutamente perdere, nella propria responsabilità, il ruolo di coordinamento e di indirizzo del progetto globale, ma sono perfettamente d'accordo con quanto è stato detto anche in termini di qualità che è il no-



stro punto di principale interesse: questa sinergia non soltanto è possibile ma è anche doverosa.

Non voglio ripetere quanto è già stato detto fino ad ora. La voglio magari risolvere in un modo che non equivale a buttare la palla in tribuna, ma la realtà dei fatti, delle scelte che sono state fatte da questo governo, e anch'io sono d'accordo, è che la sanità si occupa dei problemi trasversali della società, non può avere colore, partito politico, religione, il cittadino è cittadino e nel momento di difficoltà va assistito in termini di grande qualità e non di classe o di specificità di appartenenza a categorie.

La scelta che ha fatto il governo è stata quella, e non me ne vogliano i ministri precedenti, di mettere al vertice del ministero, come ministro, un medico, una persona che sicuramente non ha la bacchetta magica e fa miracoli; la specificità di un ruolo vissuto non fa sì che poi si abbia la bacchetta magica e si risolvano i problemi con i miracoli, ma è fondamentale - in un mondo così difficile - e anch'io non voglio fare la polemica sul passato, la competenza. I problemi si affrontano se c'è la competenza di fondo da sciorinare nel presente e nelle azioni che si svolgono.

La scelta che è stata fatta per quanto concerne la Presidenza della Regione Lazio, non è stata soltanto quella di indicare un politico o una persona che è capace di interloquire con la politica, che avesse o non avesse una militanza specifica in ambito politico, ma che ha vissuto la vita della nostra Regione, del nostro paese con delle competenze.

Noi abbiamo scelto, i nostri leader hanno scelto in maniera appropriata, una persona che sa e che conosce, dai vari punti di osservazione, di analisi e per esperienza vissuta in prima persona, il tema della sanità. Il Presidente della Regione ha narrato alcuni argomenti che messi tutti in fila e risolti, avrebbero già risolto il problema ma nella difficoltà di agire in un settore così importante e delicato, in un mondo in trasformazione, con le necessità che ha questo mondo e nell'interesse di tutti i cittadini, la competenza è fondamentale.

Questo non significa che abbiamo due Superman che si tolgono la giacca, Nembo Kid o Mandrake che risolvono il problema. È chiaro che tutto questo lo si può affrontare e lo si deve invertire come tendenza anche dal punto di vista del costo, cioè dalla capacità reale di poter esercitare scelte che devono essere supportate da un budget. Sono punti già toccati, non li voglio adesso indicare e analizzare, ma che sono dirimenti. Il Paese deve assolutamente ristrutturarsi e deve trovare un modo e un modello in cui si tenga conto che abbiamo un debito pubblico incredibile, oggi stiamo parlando di Lazio, ma il mio amico Luciano Ciocchetti ha citato tre regioni che hanno delle difficoltà e delle specificità diverse però analoghe nel complesso. Sapete meglio di me che ce ne stanno altrettante che vivono delle problematiche del genere. È chiaro ed evidente che la competenza



deve essere in grado di consentire delle scelte oculate, delle scelte organizzative che possano far sì che alcune risorse vengano liberate per poter essere investite laddove è indispensabile.

So che il Ministro Bernini già ha preso delle iniziative fondamentali come l'esclusione dalla nostra vita del numero chiuso per il Corso universitario di Medicina che non solo era anacronistico, ma quasi incomprensibile per certi versi, e tutta un'altra serie di iniziative che voi ben conoscete, ma che devono far riferimento ad una volontà comune tra governo centrale, che ha le proprie responsabilità e, in ambito sanitario, la Regione Lazio, che possano percorrere assieme scelte chiare, non in contrasto tra loro e che vadano nella direzione che è stata adesso indicata dal Ministro della Salute e dal Presidente della Regione.

Su questo c'è un Parlamento, una coalizione che si vuole prendere delle responsabilità, laddove sia competenza del Parlamento, quindi delle forze politiche centrali, perché dialoghiamo con lo stesso linguaggio e la stessa volontà di affrontare in maniera determinata, senza se e senza ma, un problema che, se non si affronta in modo definitivo, diventa qualcosa di disastroso. Ma siccome noi i disastri non li vogliamo nemmeno immaginare, la determinazione con la quale stiamo affrontando questo tema, per cui oggi avete organizzato questo bellissimo appuntamento, per recepire da parte dei responsabili operativi, che sono il Ministro e il Presidente della Regione, noi in rappresentanza di chi li sostiene, la strada da percorrere è indicata e su questo non dobbiamo avere nessun tentennamento.

ROBERTA SERDOZ

Grazie a Paolo Barelli. Identificati i problemi, indicata la strada, resta forte il tema della formazione. Chiedo prima cortesemente al dottor Mattei, della Segreteria Tecnica del Ministro, restiamo sull'appello e sul tema della formazione perché poi vorrei chiudere con il Direttore Generale di Uni-Marconi con un sogno, un'utopia, vediamo se può funzionare, in tema di formazione.

MARCO MATTEI

Buonasera a tutti. Un ringraziamento per questa chiamata estemporanea. Ho ascoltato il discorso del Ministro quindi non posso che ribadire alcuni aspetti, ma è chiaro che sulla chiamata alle armi e sulla risoluzione di un tema principale, che è quello del personale, quindi della coniugazione tra i grandi interventi infrastrutturali che il PNRR ha messo in campo, va unito un piano strategico che, purtroppo ad oggi manca, è stato detto da tutti i relatori, è notorio. Manca sia in termini di numero di medici e specialisti ma anche in termini di numero di infermieri, di tecnici, di tutto il personale sanitario.

È chiaro che l'università può fare molto soprattutto perché tra il Ministro





Bernini e il Ministro Schillaci c'è una sinergia fin dal primo momento. Come ha ricordato il Ministro che da preside ogni anno nella riunione tra i presidi italiani c'era questa richiesta di alzare a 12 mila il numero di studenti che avrebbe portato in dieci anni a 40 mila, ulteriori lauree, in quegli anni probabilmente la programmazione era basata su altre logiche.

Il Covid in particolare, ma non solo, ha riportato molte idee che spesso sono teoriche, ma chi le ha prodotte non ha vissuto il marciapiede della salute, cioè la campagna, il territorio, i piccoli ospedali, gli ospedali medi, i grandi ospedali, cioè non ha vissuto un'esperienza diffusa, ma che spesso insegna che queste teorie non risolvono il problema.

Voglio solo fare una notazione aggiuntiva perché adesso l'idea è chiara, si allarga già da qualche anno quindi non sarebbe neanche una novità, non si può certamente passare da 10-15 mila a 60 mila perché le università non sosterebbero un peso così, perché sento anche queste di proposte, cioè di aprire indistintamente a chiunque fa domanda. In questo momento sarebbe drammatico perché università riorganizzate sullo schema di un numero chiuso, non sopporterebbero il peso di un numero di domande così elevato.

Lo schema quindi deve certo essere un progressivo allargamento sia delle lauree, dei corsi di laurea, ma anche e soprattutto delle scuole di specializzazione. Una programmazione che sia di natura formativa ma anche di attrattività di un mestiere.

Ricordo che, lo diceva l'onorevole Ciocchetti, il decreto bollette contiene delle novità, al suo interno c'è stato un primo ripensamento dell'emergen-



za. Dico un primo perché ce ne saranno altri, si continuerà con una riforma delle professioni e, all'interno dei contratti, con un miglioramento delle condizioni di lavoro e creando anche attrattività.

Ma se noi riusciamo a spostare la scelta dei giovani medici su quelle specialità in cui c'è una carenza oggettiva e drammatica, tipo quella dell'emergenza, del pronto soccorso, anche dell'anestesia e rianimazione che oggi per l'ennesima volta in alcune regioni, senza nominarle, tanto riguarda tutte, c'è una carenza grave dei pediatri.

Sull'emergenza l'abbiamo fatto, ci sono state importanti novità da un punto di vista contrattuale, la possibilità di erogare prestazioni con una remunerazione più adeguata sia per i medici che per gli infermieri, c'è stato un riconoscimento, per chi vive dentro al pronto soccorso, di una professione logorante.

Questo però, se non lo coniughiamo con quello che è stato detto dai più e che il Ministro ha ribadito come un mantra e che ripete dal primo giorno tanto da meritare un appello ingiusto e ingeneroso, quello di voler privatizzare la sanità mentre, ha sempre detto che la sanità deve rimanere pubblica ma non ci deve essere più uno steccato ideologico tra la sanità pubblica e il privato accreditato, che opera affiancato e al cittadino poco importa se si rivolge a un ospedale interamente pubblico o a una struttura accreditata con il Sistema Sanitario.

Scherzavamo prima con la Presidente Faroni, al cittadino interessa essere curato bene. Lo dico in questa sede, con l'amico Casanatta, con il quale non ho una frequentazione così longeva anche perché sono più giovane e non posso essere della scuola di Barelli, ci siamo incontrati in situazioni diverse, se c'è un'eccellenza, dovunque è collocata poco cambia.

È chiaro che tutte queste parole devono essere supportate dai fatti. Il Ministro l'ha detto, è in corso una revisione delle tariffe, è in corso una rivalutazione di tariffe ormai obsolete e da troppi anni dimenticate. Questo, insieme ad altri provvedimenti, potrà dare il senso reale alle parole che sono di elogio ma che poi devono essere seguite dai fatti.

ROBERTA SERDOZ

Abbiate ancora un pochino di pazienza ma era importante visto il calibro di chi abbiamo avuto il piacere e l'onore di ascoltare oggi, allungare i lavori di questa giornata.

Ultimo ma con un impegno abbastanza importante, il dottor Alessio Acomanni che è il Direttore Generale di UniMarconi.

I territori, la difficoltà di raggiungere tutti i territori, il Covid ci ha insegnato a lavorare da remoto, quanto può essere un'utopia, un sogno, l'idea di realizzare queste formazioni così particolari che oggi mancano con le università telematiche, come l'UniMarconi?



ALESSIO ACOMANNI

Innanzitutto, desidero ringraziare la dottoressa Faroni e Mauro Casanatta, con i quali stiamo collaborando con ottimi risultati su diversi percorsi di formazione, e tutti gli amici che hanno delle cliniche, nonché l'A.I.O.P. per il loro ruolo eccezionale durante la pandemia. Come fruitori delle loro strutture, non possiamo che essere grati.

UniMarconi è l'unica università digitale no-profit in Italia e siamo orgogliosi di aver creato questo comparto nel 2004, durante il governo di centro-destra, lavorammo duramente per convincere il Ministro Moratti a sostenere la nostra idea e grazie a questo sforzo è nata UniMarconi, la prima Università digitale italiana. Siamo orgogliosi di essere stati i pionieri di questa forma di istruzione e continuiamo a impegnarci per offrire un'offerta formativa di alta qualità.

Oggi, in Italia, ci sono 70.000 persone che svolgono master di primo e secondo livello, di cui il 35% sono master sanitari. Questo è un mercato importante su cui possiamo lavorare bene.

Ho seguito con interesse l'intervento dell'onorevole Ciocchetti, quello che

ha detto l'onorevole Barelli e sicuramente quanto illustrato dall'Ufficio Tecnico del Ministro.

L'università digitale è un'opzione imprescindibile per accorciare le distanze e rendere l'istruzione più accessibile. Per questo sarebbe un'ottima idea dare all'università digitale la possibilità di offrire almeno le lauree per le professioni sanitarie, in modo da ampliare l'offerta formativa e garantire una formazione di alto livello anche a distanza. È inutile importarle dalla Romania piuttosto che da altri paesi quando possiamo costruirle qui a distanza, in partnership, con strutture qualificate come quelle, ad esempio, che esprime A.I.O.P.

Siamo entusiasti della partnership con le strutture qualificate come quelle dell'A.I.O.P. e crediamo che l'idea di un'Accademy sia molto interessante. Abbiamo già lanciato un primo master in management della sanità, modernissimo e di alta qualità.

Sappiamo che ci sono molti diffidenti riguardo le università digitali, e in parte li capisco, anche a seguito di alcune trasmissioni televisive e letture di giornali recenti, siamo consapevoli delle preoccupazioni e delle diffidenze che possono sorgere. Tuttavia, possiamo assicurare che esistono strutture estremamente serie e qualificate come la nostra, che offrono un'istruzione di alta qualità e non perseguono una finalità di lucro.

Ringraziamo per l'ospitalità e ci auguriamo di poter crescere insieme con un'offerta sempre più articolata.



ROBERTA SERDOZ

Prima di dare la parola, abbiamo lasciato da parte, mi dispiace Presidente Faroni, il tema della comunicazione, bisognerà fare un incontro solo su quello ma d'altronde con il cambio del governo, della Presidenza della Regione, era necessario affrontare questi temi. La serata non finisce qui. Dottor Casanatta.

MAURO CASANATTA

Credo che questa sera abbiamo avuto un grande successo, un evento dal risultato soddisfacente, non per chi lo ha organizzato, non per chi lo ha pensato ma per tutti quelli che insieme, da anni, lavorano per rendere possibile e costante questo dialogo con l'amministrazione regionale.

Desidero soltanto ricordare che fuori dall'auditorium verrà offerto un aperitivo. C'è però anche l'aspetto culturale.

Ora sto rubando il mestiere al nostro amico Dario Montagna, un esperto di quadri, che però purtroppo è timido e non vuole parlare: abbiamo previsto una visita guidata in esclusiva alla mostra di Enzo Cucchi. Il tema è *Il poeta e il mago*, ed è uno tra gli artisti più innovativi della scena contemporanea oltre ad essere stato anche un riferimento, con tutte le opere che ha poi realizzato, per la nuova classe che sta emergendo.

È stato possibile rendere l'evento interessante e di qualità, siamo riusciti ad avere una grande partecipazione e la presenza di una serie di deputati, il Ministro, il Presidente della Regione nonché Assessore, con i quali abbiamo avuto la possibilità di confrontarci. Grazie e buon proseguimento.













RASSEGNA STAMPA

venerdì 23 giugno 2023



Italian news platform

Aiop

Il servizio pubblico arranca. Ma la sanità privata loda Rocca

Dopo l'uscita della XI edizione del rapporto "Le Performance Regionali" del Crea Sanità, Centro per la Ricerca Economica Applicata in Sanità, emerge ancora una volta una volta il divario tra le regioni. Le Performance Regionali riportate nel documento sono sei e analizzano dimensioni di appropriatezza, equità, sociale, esiti, economico-finanziaria, innovazione. Ne emerge la fotografia di un Paese spaccato in due. Ma come si colloca il **Lazio**? La **Regione** governata da Francesco Rocca e dal Centrodestra non figura tra le Regioni "bocciate" ma finisce nell'elenco di quelle "rimandate". Chi sta facendo affari d'oro nel settore della sanità promuove il governatore Rocca. Mentre un report "rimanda" le performance regionali Perché nonostante abbia performance abbastanza omogenee, sono comunque tutte comprese in un range tra il 37 e il 43% (su un massimo è 100) quindi inferiori al 50%. Tra gli expert del panel che hanno lavorato al documento spiccano metà dei direttori generali della **Regione Lazio** quali Maria Paola Corradi , da 11 anni direttore dell'Ares 118, Tiziana Frittelli , direttore generale dell'ospedale San Giovanni, Fabrizio D'Alba , direttore generale del Policlinico Umberto I, Giuseppe Quintavalle , commissario Asl Roma 1, Massimo Annichiarico , da poco direttore generale della Sanità in Veneto (ma in precedenza alla **Regione Lazio** al posto di Urbani), e Giuseppe Ippolito direttore della ricerca al ministero della salute. Un rapporto commentato in termini entusiastici da parte dei big della sanità privata che tra tutti i governatori d'Italia ha elogiato Francesco Rocca che ha assegnato ben 23 milioni di euro senza battere ciglio proprio ai privati per i posti letto che dovrebbero servire a decongestionare i pronto soccorso. Tra questi, a tessere le lodi del presidente, Riccardo Starace , l'imprenditore dell'ospitalità privata (presidente e ad fra le altre di Seven Holding, Medica Group e Xte), intervenuto "ricordando come sia importante in questo percorso anche valorizzare la sanità privata che è, e in particolare dopo l'esperienza del Covid dovrà esserlo sempre più, la seconda gamba del Servizio Sanitario Nazionale. A tal proposito - scrive Starace - ad esempio la linea intrapresa dal Governatore della **Regione Lazio**, Francesco Rocca pare proprio andare nella direzione giusta: quella di valorizzare tutte le risorse che esistono sui territori, da un lato migliorando e rafforzando la sanità pubblica dall'altro lavorando affinché la sanità privata sia sempre più di supporto al servizio sanitario regionale". Un commento arrivato dopo l'iniziativa dell'Aiop, l'Associazione Italiana dell'Ospedalità Privata tenutasi lo scorso 19 giugno dal titolo "La sinergia tra Pubblico e Privato per il Rilancio della sanità nel **Lazio**" a cui ha partecipato lo stesso governatore Rocca insieme al ministro della Salute, Orazio Schillaci , e altri personaggi politici quali Paolo Barelli, capogruppo di Forza Italia,



Riproduzione autorizzata licenza Ars Promopress 2013-2023 - powered by Volo.com

Pagina 7



venerdì 23 giugno 2023



Italian news platform

Aiop

e Chiara Colosimo di Fratelli d'Italia. L'incontro, durato diverse ore, ha visto la partecipazione di gran parte dei direttori generali della sanità laziale alcuni dei quali, secondo fonti regionali consultate da La Notizia, seguirebbero Rocca ovunque (anche politicamente) per assicurarsi il rinnovo del loro contratto. Una disponibilità che invece sembra non esserci verso le sigle sindacali che tutelano i lavoratori delle strutture pubbliche. Così mentre la sanità laziale (pubblica) rischia il collasso, le strutture private cercano nuovi accordi sull'onda della nuova crisi con il benessere della politica e di chi dovrebbe tutelare la tenuta del sistema sanitario regionale che, invece, lascia sempre più spazio all'avanzata dei colossi della sanità privata. A discapito della comunità.



venerdì 23 giugno 2023



Panorama Sanità

Aiop

All'Assemblea Annuale 2023 di Aiop Lazio presenti i vertici delle Istituzioni

Piorjk Procaccini

" Bisogna coniugare le migliori energie del privato con il sistema pubblico " ha evidenziato la Presidente di Aiop Lazio, Jessica Veronica Faroni Si è svolta lo scorso 19 Giugno a Roma, presso il MAXXI- Museo Nazionale delle Arti del XXI secolo, l'Assemblea Generale dell' Aiop Lazio (Associazione Italiana per l'Ospedalità Privata), una realtà ben radicata sul territorio, che rappresenta oltre 17.000 professionisti delle strutture sanitarie e sociosanitarie del Lazio, al servizio dei cittadini, per garantire la salute, lavorando in stretta sinergia con il Servizio Sanitario Regionale. L'incontro, dal titolo " La sinergia tra pubblico e privato per il rilancio della Sanità nel Lazio ", ha posto al centro il tema del connubio pubblico-privato come principio di collaborazione fondamentale per guardare ad un futuro che possa garantire prestazioni sanitarie di qualità a tutti i cittadini in tempi relativamente brevi. Presenti all'evento: Jessica Veronica Faroni , Presidente Aiop Lazio, il Ministro della Salute Orazio Schillaci Francesco Rocca , Presidente Regione Lazio, Luciano Ciocchetti- Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati Paolo Barelli - Capogruppo Forza Italia Camera Deputati Chiara Colosimo - Segretario Ufficio di Presidenza Camera Deputati Alessio Acomanni - Presidente e Direttore Generale UniMarconi. Ha moderato Roberta Serdoz , giornalista Caporedattrice del TGR Lazio. L'incontro si è svolto alla presenza dei Direttori delle ASL e ha visto la folta partecipazione di Dirigenti e Funzionari regionali. Ha aperto l'incontro il Direttore di Aiop Lazio, Mauro Casanatta , che ha ringraziato il Presidente Rocca per l'azione sinergica della Regione Lazio, a partire dalla questione Ristori 2021, affrontata dal Governatore con solerzia. Il Direttore Casanatta ha dichiarato che " Il decreto legge è nato e permette di affrontare con più serenità il futuro impedendo la chiusura di una serie di case di cura. Le strutture private accreditate fanno parte di quel settore non pubblico, che però è parte integrante del sistema sanitario e contribuisce in modo fondamentale ad attivarsi per smaltire le liste d'attesa e durante le emergenze, come abbiamo visto in pandemia in cui la sinergia pubblico-privato ha portato a lavorare insieme in stretta collaborazione per un risultato, la creazione del " modello Lazio ", un unico sistema sanitario, da prendere ad esempio a livello nazionale. Il non pubblico può essere di supporto alle strutture ospedaliere per ridurre le attese in pronto soccorso, dando maggiore dignità al paziente. Durante la pandemia da Covid19 abbiamo messo a disposizione immediatamente 1300 posti letto perché ritenevamo fondamentale fare la nostra parte attraverso le strutture private accreditate, arrivando



venerdì 23 giugno 2023



Panorama Sanità

Aiop

a inoculare oltre 1 milione di vaccini tramite le Case di Cura **Aiop** ", ha concluso il Direttore. La Presidente di **Aiop Lazio**, Jessica Veronica Faroni ha ricordato il punto dell'Agenda Onu 2030 che invita a trovare sempre più sinergie tra il settore pubblico e privato, nei servizi essenziali: " Bisogna coniugare le migliori energie del privato con il sistema pubblico Sul Pnrr, ospedali di Comunità e telemedicina abbiamo evidenziato come, a fronte degli investimenti previsti in edilizia sanitaria, manchino quelli per mantenere il personale che lavorerà nelle nuove strutture. C'è un problema dell'accesso alla professione medica e fuga dei cervelli e dai Concorsi per le Scuole di infermieristica. Abbiamo fatto un accordo con l'UniMarconi, Università telematica, per qualificare il personale e avvicinare le persone che non si iscrivono per motivi logistici ". " Grande opportunità quella del Recup: le nostre agende sono a disposizione anche per il servizio sanitario regionale ". Sul tema dei Pronto Soccorso: " Visto l'aumento dell'indice di mortalità del 30% nei Pronto Soccorso, tra le nostre proposte: assistenza domiciliare, ricoveri di elezione e telemedicina " ha concluso la Presidente di **Aiop Lazio**. Il Ministro della Salute Orazio Schillaci è intervenuto sottolineando il grande supporto durante il Covid nel rendere disponibili in breve tempo i posti letto da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie afferenti ad **Aiop Lazio**, di cui l'80% è accreditato con il Ssn. " La rinuncia alla cure per motivi economici va contro i principi di universalità, uguaglianza e universalità su cui di fonda il nostro Ssn - ha dichiarato il Ministro Schillaci , " Per questo c'è bisogno anche del privato accreditato, che nel **Lazio** si traduce nell'appoggiarsi su **Aiop Lazio**, più di 100 strutture sanitarie e sociosanitarie di cui l'80% è accreditato con il Ssn, con una disponibilità di 10.000 posti letto ". Il Ministro ha aggiunto: " Credo che i tempi siano maturi per cominciare a guardare al privato accreditato come alleato del servizio pubblico. Non c'è nessun intento di privatizzare la sanità pubblica ma di efficientare il contributo che da sempre fornisce il privato accreditato alla sanità pubblica ". Il Ministro ha esortato a mettere a disposizione le agende, sia per il settore pubblico che privato. " Privato convenzionato è alleato del pubblico con prestazioni di qualità fatte in tempi congrui. Vogliamo modernizzare la sanità del terzo millennio. Dobbiamo guardare alla medicina sul territorio (Pnrr) e alla digitalizzazione " ha concluso Schillaci. " Bisogna abbattere alcuni steccati ideologici. Il pubblico è una garanzia per i cittadini. La mafia nuoce gravemente alla salute, questo accade sia nelle ASL pubbliche, che vengono commissariate, come nel privato quando alcuni non fanno il loro dovere ". Sulla questione antimafia la Presidente sottolinea che ogni giorno ci sono confische per oltre 30 milioni, anche su attività relative al mondo sanitario. " Arrestare meccanismi di riciclaggio, corruzione e infiltrazione per essere tutti protagonisti di questa azione di lotta alla mafia. Chiedo a tutti di non stare a guardare, di non cedere ai ricatti " conclude Chiara Colosimo, neoletta Presidente della Commissione Parlamentare Antimafia " Abbiamo preso l'impegno importante di consolidare la spesa programmata nel Servizio Sanitario Nazionale.



venerdì 23 giugno 2023



Panorama Sanità

Aiop

Questo Governo sta investendo fortemente sul SSN. Il Ministro Schillaci sta facendo un lavoro straordinario: i provvedimenti di bilancio hanno visto un impegno importante nel consolidare i 10 miliardi di euro in più che ci sono stati durante il Covid nel Ssn e di aggiungerne 2 miliardi e 150 milioni di euro per il 2023 e 2 miliardi e 300 milioni di euro 2024, 2 miliardi e 600 milioni per il 2025, come spesa programmata. Con il Decreto bollette sono state predisposte ulteriori risorse con un miliardo e 400 milioni per la sanità " afferma Ciocchetti, Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati . " Il tema non è chi gestisce il servizio, ma la qualità del servizio, questo lo dice la legge costitutiva ". " La Regione non deve perdere il coordinamento globale. Il Paese deve ristrutturarsi trovando un modello che tenga conto dell'incredibile debito pubblico; oltre al Lazio altre Regioni hanno difficoltà analoghe e complesse. Sull'accesso alla professione, si è arrivati con la ministra Bernini all'allargamento del numero programmato nelle facoltà di Medicina, auspicando l'esclusione del numero chiuso dalla nostra vita e tutte le altre scelte che devono fare fronte comune alla volontà del Governo centrale, lavorando d'intesa con la Regione Lazio, per percorrere una strada comune non in contrasto tra loro, nella direttrice indicata dal Ministro della Sanità e dal Presidente della Regione ". Barelli, Capogruppo Forza Italia Camera Deputati " La Sanità privata contribuisce ad effettuare servizio sanitario pubblico, perciò la capacità di affinare le competenze è un'esigenza trasversale. Abbiamo creato il Master in Management della Sanità, in partnership con Aiop Lazio, che rappresenta strutture estremamente serie, non pubbliche. L'obiettivo è quello di avvicinare il mondo accademico a quello delle professioni, che Aiop Lazio rappresenta con i suoi oltre 17.000 professionisti, tra medici, terapisti, infermieri, personale addetto all'assistenza, educatori ed assistenti sociali, con benefici oggettivi per coloro che vorranno iscriversi. Il corso, infatti, fornisce strumenti di didattica e formazione in linea con quelle che sono le esigenze del mercato del lavoro " Alessio Acomanni - Presidente e Direttore Generale UniMarconi.



mercoledì 28 giugno 2023



AskaneWS

AIOP

Al Maxxi l'Assemblea annuale 2023 dell'AIOP

Presenti i vertici delle istituzioni Roma, 28 giu. (askanews) - Si è svolta a Roma, presso il MAXXI- Museo Nazionale delle Arti del XXI secolo, l'Assemblea Generale dell'A.I.O.P. **Lazio** (Associazione Italiana per l'Ospedalità Privata), una realtà ben radicata sul territorio, che rappresenta oltre 17.000 professionisti delle strutture sanitarie e sociosanitarie del **Lazio**, al servizio dei cittadini, per garantire la salute, lavorando in stretta sinergia con il Servizio Sanitario Regionale. L'incontro, dal titolo 'La sinergia tra pubblico e privato per il rilancio della Sanità nel **Lazio**', ha posto al centro il tema del connubio pubblico-privato come principio di collaborazione fondamentale per guardare ad un futuro che possa garantire prestazioni sanitarie di qualità a tutti i cittadini in tempi relativamente brevi. Presenti all'evento: la Dott.ssa Jessica Veronica Faroni, Presidente A.I.O.P. **Lazio**, il Ministro della Salute Orazio Schillaci, l'Avv. Francesco Rocca, Presidente Regione **Lazio**, l'On. Luciano Ciocchetti - Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati, l'On. Paolo Barelli - Capogruppo Forza Italia Camera Deputati, l'On. Chiara Colosimo - Segretario Ufficio di Presidenza Camera Deputati, il Dott. Alessio Acomanni - Presidente e Direttore Generale UniMarconi. Ha moderato la Dott.ssa Roberta Serdoz, giornalista Caporedattrice del TGR **Lazio**. L'incontro si è svolto alla presenza dei Direttori delle ASL e ha visto la folta partecipazione di Dirigenti e Funzionari regionali. Ha aperto l'incontro il Direttore di A.I.O.P. **Lazio**, Dott. **Mauro Casanatta**, che ha ringraziato il Presidente Rocca per l'azione sinergica della Regione **Lazio**, a partire dalla questione Ristori 2021, affrontata dal Governatore con solerzia. Il Direttore **Casanatta** ha dichiarato che 'Il decreto legge è nato e permette di affrontare con più serenità il futuro impedendo la chiusura di una serie di case di cura. Le strutture private accreditate fanno parte di quel settore non pubblico, che però è parte integrante del sistema sanitario e contribuisce in modo fondamentale ad attivarsi per smaltire le liste d'attesa e durante le emergenze, come abbiamo visto in pandemia in cui la sinergia pubblico-privato ha portato a lavorare insieme in stretta collaborazione per un risultato, la creazione del 'modello **Lazio**', un unico sistema sanitario, da prendere ad esempio a livello nazionale. Il non pubblico può essere di supporto alle strutture ospedaliere per ridurre le attese in pronto soccorso, dando maggiore dignità al paziente. Durante la pandemia da Covid19 abbiamo messo a disposizione immediatamente 1300 posti letto perché ritenevamo fondamentale fare la nostra parte attraverso le strutture private accreditate, arrivando a inoculare oltre 1 milione di vaccini tramite le Case di Cura **AIOP**', ha concluso il Direttore. La Presidente di A.I.O.P. **Lazio**, Dott.ssa Jessica Veronica Faroni ha ricordato il punto dell'Agenda ONU 2030 che invita a trovare sempre



Presenti i vertici delle istituzioni Roma, 28 giu. (askanews) - Si è svolta a Roma, presso il MAXXI Museo Nazionale delle Arti del XXI secolo, l'Assemblea Generale dell'A.I.O.P. Lazio (Associazione Italiana per l'Ospedalità Privata), una realtà ben radicata sul territorio, che rappresenta oltre 17.000 professionisti delle strutture sanitarie e sociosanitarie del Lazio, al servizio dei cittadini, per garantire la salute, lavorando in stretta sinergia con il Servizio Sanitario Regionale. L'incontro, dal titolo 'La sinergia tra pubblico e privato per il rilancio della Sanità nel Lazio', ha posto al centro il tema del connubio pubblico-privato come principio di collaborazione fondamentale per guardare ad un futuro che possa garantire prestazioni sanitarie di qualità a tutti i cittadini in tempi relativamente brevi. Presenti all'evento: la Dott.ssa Jessica Veronica Faroni, Presidente A.I.O.P. Lazio, il Ministro della Salute Orazio Schillaci, l'Avv. Francesco Rocca, Presidente Regione Lazio, l'On. Luciano Ciocchetti - Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati, l'On. Paolo Barelli - Capogruppo Forza Italia Camera Deputati, l'On. Chiara Colosimo - Segretario Ufficio di Presidenza Camera Deputati, il Dott. Alessio Acomanni - Presidente e Direttore Generale UniMarconi. Ha moderato la Dott.ssa Roberta Serdoz, giornalista Caporedattrice del TGR Lazio. L'incontro si è svolto alla presenza dei Direttori delle ASL e ha visto la folta partecipazione di Dirigenti e Funzionari regionali. Ha aperto l'incontro il Direttore di A.I.O.P. Lazio, Dott. Mauro Casanatta, che ha ringraziato il Presidente Rocca per l'azione sinergica della Regione Lazio, a partire dalla questione Ristori 2021, affrontata dal Governatore con solerzia. Il Direttore Casanatta ha dichiarato che 'Il decreto legge è nato e permette di affrontare con più serenità il futuro impedendo la chiusura di una serie di



mercoledì 28 giugno 2023



AskaneWS

Aiop

più sinergie tra il settore pubblico e privato, nei servizi essenziali: 'Bisogna coniugare le migliori energie del privato con il sistema pubblico. Sul PNRR, ospedali di Comunità e telemedicina abbiamo evidenziato come, a fronte degli investimenti previsti in edilizia sanitaria, manchino quelli per mantenere il personale che lavorerà nelle nuove strutture. C'è un problema dell'accesso alla professione medica e fuga dei cervelli e dai Concorsi per le Scuole di infermieristica. Abbiamo fatto un accordo con l'UniMarconi, Università telematica, per qualificare il personale e avvicinare le persone che non si iscrivono per motivi logistici'. 'Grande opportunità quella del Recup: le nostre agende sono a disposizione anche per il servizio sanitario regionale'. Sul tema dei Pronto Soccorso: 'Visto l'aumento dell'indice di mortalità del 30% nei Pronto Soccorso, tra le nostre proposte: assistenza domiciliare, ricoveri di elezione e telemedicina' ha concluso la Presidente di A.I.O.P. Lazio, Dott.ssa Jessica Veronica Faroni. Il Ministro della Salute Orazio Schillaci è intervenuto sottolineando il grande supporto durante il Covid nel rendere disponibili in breve tempo i posti letto da parte delle strutture sanitarie e sociosanitarie afferenti ad A.I.O.P. Lazio, di cui l'80% è accreditato con il SSN. 'La rinuncia alla cure per motivi economici va contro i principi di universalità, uguaglianza e universalità su cui si fonda il nostro SSN - ha dichiarato il Ministro Schillaci, 'Per questo c'è bisogno anche del privato accreditato, che nel Lazio si traduce nell'appoggiarsi su AiOP Lazio, più di 100 strutture sanitarie e sociosanitarie di cui l'80% è accreditato con il SSN, con una disponibilità di 10.000 posti letto'. Il Ministro ha aggiunto: 'Credo che i tempi siano maturi per cominciare a guardare al privato accreditato come alleato del servizio pubblico. Non c'è nessun intento di privatizzare la sanità pubblica ma di efficientare il contributo che da sempre fornisce il privato accreditato alla sanità pubblica'. Il Ministro ha esortato a mettere a disposizione le agende, sia per il settore pubblico che privato. 'Privato convenzionato è alleato del pubblico con prestazioni di qualità fatte in tempi congrui. Vogliamo modernizzare la sanità del terzo millennio. Dobbiamo guardare alla medicina sul territorio (PNRR) e alla digitalizzazione' ha concluso il Prof. Schillaci, Ministro della Salute. 'Bisogna abbattere alcuni steccati ideologici. Il pubblico è una garanzia per i cittadini. La mafia nuoce gravemente alla salute, questo accade sia nelle ASL pubbliche, che vengono commissariate, come nel privato quando alcuni non fanno il loro dovere'. Sulla questione antimafia la Presidente sottolinea che ogni giorno ci sono confische per oltre 30 milioni, anche su attività relative al mondo sanitario. 'Arrestare meccanismi di riciclaggio, corruzione e infiltrazione per essere tutti protagonisti di questa azione di lotta alla mafia. Chiedo a tutti di non stare a guardare, di non cedere ai ricatti' conclude Chiara Colosimo, neo-eletta Presidente della Commissione Parlamentare Antimafia. 'Abbiamo preso l'impegno importante di consolidare la spesa programmata nel Servizio Sanitario Nazionale. Questo Governo sta investendo fortemente sul SSN. Il Ministro Schillaci sta facendo un lavoro straordinario: i provvedimenti di bilancio hanno visto un impegno importante nel consolidare i 10 miliardi di euro in più che ci sono stati durante il Covid nel SSN e di aggiungerne 2 miliardi e 150 milioni di euro per il 2023 e 2 miliardi e 300 milioni di



mercoledì 28 giugno 2023



AskaneWS

Aiop

euro 2024, 2 miliardi e 600 milioni per il 2025, come spesa programmata. Con il Decreto bollette sono state predisposte ulteriori risorse con un miliardo e 400 milioni per la sanità' afferma l'On. Ciocchetti, Vicepresidente XII Commissione (Affari Sociali) Camera Deputati. 'Il tema non è chi gestisce il servizio, ma la qualità del servizio, questo lo dice la legge costitutiva'. 'La Regione non deve perdere il coordinamento globale. Il Paese deve ristrutturarsi trovando un modello che tenga conto dell'incredibile debito pubblico; oltre al Lazio altre Regioni hanno difficoltà analoghe e complesse. Sull'accesso alla professione, si è arrivati con la ministra Bernini all'allargamento del numero programmato nelle Facoltà di Medicina, auspicando l'esclusione del numero chiuso dalla nostra vita e tutte le altre scelte che devono fare fronte comune alla volontà del Governo centrale, lavorando d'intesa con la Regione Lazio, per percorrere una strada comune non in contrasto tra loro, nella direttrice indicata dal Ministro della Sanità e dal Presidente della Regione'. On. Barelli, Capogruppo Forza Italia Camera Deputati 'La Sanità privata contribuisce ad effettuare servizio sanitario pubblico, perciò la capacità di affinare le competenze è un'esigenza trasversale. Abbiamo creato il Master in Management della Sanità, in partnership con A.I.O.P. Lazio, che rappresenta strutture estremamente serie, non pubbliche. L'obiettivo è quello di avvicinare il mondo accademico a quello delle professioni, che Aiop Lazio rappresenta con i suoi oltre 17.000 professionisti, tra medici, terapisti, infermieri, personale addetto all'assistenza, educatori ed assistenti sociali, con benefici oggettivi per coloro che vorranno iscriversi. Il corso, infatti, fornisce strumenti di didattica e formazione in linea con quelle che sono le esigenze del mercato del lavoro' Dott. Alessio Acomanni - Presidente e Direttore Generale UniMarconi. Navigazione articoli.





- SISTEMI TECNOLOGICI INTEGRATI
- SOLUZIONI DI TELEFONIA AVANZATA
- SICUREZZA INFORMATICA
- CALL CENTER
- CONTACT CENTER
- PIATTAFORME TELEFONICHE IP
- CLOUD
- AUDIO E VIDEOCONFERENCE
- SISTEMI DECT

AVAYA

ascom

vianova

AS.CO.T.T. SRL
WWW.ASCOTT.IT
direzione@ascott.it
Numero verde 800.96.98.18

www.bccroma.it



MESSAGGIO PUBBLICITARIO CON FINALITÀ PROMOZIONALE

La nostra storia, le vostre storie.

*BCC Roma,
scriviamo insieme il nostro futuro.*

 **BCC ROMA**



Il **Gruppo ECP** presenta un **modello di Direzione Aziendale ampio e dinamico**, con un servizio integrato interamente dedicato al *Settore Sanitario*, nel quadro di una **Consulenza diversificata e qualificata**, sempre all'avanguardia e orientata su nuovi orizzonti di ricerca e crescita. Una serie di servizi personalizzati muove su diversi fronti per guidare ed accompagnare le imprese, nuove o già avviate, nel percorso più adeguato di sviluppo e aumento della produttività; grazie ad una rete di professionisti, Enti accreditati e certificati, servizi mirati, fornisce strumenti chiave per ogni scelta di pianificazione, dal breve al lungo termine, secondo una linea progettuale condivisa con chi l'impresa l'ha creata con sacrificio e la porta avanti ogni giorno con passione e voglia di migliorare.

Il **Gruppo ECP** è il **partner giusto per chi vuole alzare il proprio livello di qualità e distinguersi in un contesto di concorrenza incessante**, quale che sia la dimensione dell'impresa o da quanto tempo opera. L'adozione delle **misure d'intervento** che il **Gruppo ECP propone, contribuiscono all'acquisizione di una visione d'insieme più chiara**, che utilizza i numeri ma va oltre i numeri, alzando il livello di competenza dell'imprenditore, portandolo ad una più profonda consapevolezza delle azioni intraprese e delle soluzioni da progettare per il futuro.

Aiutiamo le imprese a conoscersi e correggersi per crescere e sviluppare nuova competitività!

CONTATTI

SEDE LEGALE

Via della Bufalotta 374 – Roma (RM) 00139

Tel. 06 45599138

www.gruppoecp.it

info@gruppoecp.it

SEDE OPERATIVA

Via Affile 55 – Roma (RM) 00131

Il partner per il tuo progetto di trasformazione digitale



Più pazienti, più in salute, più soddisfatti

Con Doctolib migliora l'esperienza dei tuoi pazienti in ospedale, anche prima del loro arrivo.



Dove lavorare è più semplice, curare è più facile

Dal personale medico a quello amministrativo: Doctolib migliora la giornata lavorativa di tutti.



Soluzioni digitali e guadagni reali

Grazie a Doctolib, la digitalizzazione della struttura ospedaliera consente di aumentare i ricavi.

La nostra suite di prodotti



Hospital Portal

Per la gestione delle prenotazioni dal sito web dell'ospedale



Portal

Per la visibilità online e acquisizione di nuovi pazienti su doctolib.it



Check-in

Per la digitalizzazione del percorso di visita del paziente



Agenda

Per la gestione delle agende del CUP e dei medici in modo intuitivo anche da mobile



Televisita

Per il trattamento da remoto del paziente e per l'estensione dei limiti geografici dei consulti medici

siilo from Doctolib

Per la comunicazione sicura all'interno della struttura e il coordinamento tra professionisti sanitari su specifici casi clinici



Doctolib

Il gestionale per Centri Medici più completo sul mercato



CRM

Per ingaggiare la base pazienti con attività di marketing



Inquadra il Qrcode e scopri di più

Contatti

Giacomo Ruggiero

Direttore Ospedali Privati - Doctolib Italia
349 0097768 - giacomo.ruggiero@doctolib.com

SAMSUNG

Samsung: tecnologie all'avanguardia per migliorare la qualità della vita.

Samsung si impegna a creare un nuovo futuro per i pazienti e i professionisti del settore sanitario con la missione di portare salute e benessere nella vite delle persone. Grazie alla sua esperienza di leader nel settore dei display, dell'IT, delle tecnologie mobili e dell'elettronica, Samsung persegue l'obiettivo di garantire ai clienti diagnosi affidabili, soluzioni efficienti dal punto di vista dei costi e flussi di lavoro semplificati. Specializzata nei servizi di diagnostica per immagini e in vitro, l'innovazione di Samsung in campo sanitario è condotta dalla Divisione Health & Medical Equipment di Samsung Electronics con più di 1600 persone impiegate in 100 Paesi diversi.

Samsung Electronics Italia Spa

Via Mike Bongiorno, 9

20124 Milano

www.samsunghealthcare.com/it

