

39° Congresso Nazionale ANMDO Politica, Economia e Technè: per quale sanità?

PRESENTAZIONE

Stiamo vivendo un periodo di grande cambiamento in cui si fa un gran parlare di spending review, ovvero di revisione della spesa pubblica. Senza entrare nel merito dell'originalità dell'interpretazione italiana del concetto di spending review, la sua definizione canonica è la seguente: "processo diretto a migliorare l'efficienza e l'efficacia della macchina statale nella gestione della spesa pubblica attraverso la sistematica analisi e valutazione delle strutture organizzative, delle procedure di decisione e di attuazione, dei singoli atti all'interno dei programmi, dei risultati". La peculiare interpretazione italiana di tale revisione ha individuato nella Sanità una priorità su cui intervenire, considerandola un enorme buco nero per le finanze nazionali. L'ANMDO non può condividere tale impostazione. La Sanità è una componente e una competenza essenziale dei sistemi sociali. È governata dalla politica ed è soggetta alle evoluzioni economiche e tecnologiche. Non solo non è un buco nero finanziario, ma rappresenta un grande elemento di sviluppo per il Paese. Ma è necessario ripensare gli attuali metodi di gestione. Di pari passo con i progressi scientifici, abbiamo assistito nei secoli anche alla trasformazione dei metodi di gestione e alla comparsa di nuovi strumenti gestionali disponibili. Fino a non molto tempo fa, diciamo pure fino a ieri, c'era tempo per approcciare e utilizzare senza troppa fretta i nuovi strumenti gestionali. Oggi le cose sono

cambiate. Dobbiamo agire in tempo reale. Dobbiamo capire quali sono gli strumenti gestionali in evoluzione, anche in settori professionali diversi dal nostro e verificare se siano o meno applicabili in maniera proficua anche in ambito sanitario. Senza minimamente tralasciare il continuo approfondimento e aggiornamento delle tematiche tradizionalmente patrimonio culturale dei medici di Direzione Sanitaria, l'ANMDO si prefigge lo scopo di arricchire le competenze dei propri iscritti spronandoli a non dare mai nulla per scontato e a percorrere senza remore di sorta nuovi territori inesplorati, ma potenzialmente di grande interesse per la nostra professione. In quest'ottica abbiamo deciso d'intitolare il 39° Congresso Nazionale ANMDO, che si terrà a Roma dal 25 al 27 Settembre 2013, "Politica, Economia e Technè: per quale sanità?" con l'intento di contribuire a tratteggiare lo scenario esistente nell'ambiente in cui operano le organizzazioni sanitarie e individuare quali variabili possano essere rilevanti nel processo decisionale aziendale e nelle scelte strategiche e operative dell'azienda stessa.

Le riflessioni su tali variabili possono essere sviluppate anche in chiave prospettica al fine d'individuare i principali elementi di discontinuità con i quali i medici di Direzione Sanitaria devono confrontarsi. L'intento è quello di arricchire sempre più la cassetta degli attrezzi degli strumenti gestionali a disposizione dei medici di Direzione Sanitaria e, al contempo, di confrontarsi con i Direttori d'Ospedale europei che ci onorano con la loro presenza.

Una cassetta degli attrezzi sempre più sofisticata favorisce sempre più la capacità di esercitare il ruolo di protagonisti nella Sanità italiana ed europea che compete ai medici di Direzione Sanitaria in virtù del loro specifico bagaglio culturale e professionale.

Dott. Gianfranco Finzi
Presidente Nazionale A.N.M.D.O.



Le Sedi del Congresso

Il Congresso si svolgerà nelle seguenti sedi:

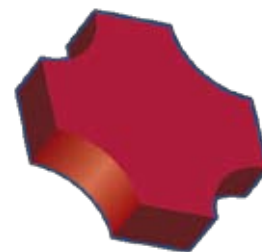


25 settembre 2013
ARA PACIS - Via di Ripetta, 190



26-27 settembre 2013
UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA - Via degli Aldobrandeschi, 190





MERCOLEDÌ 25 SETTEMBRE 2013

ARA PACIS

09:00-12:00	FORUM INNOVAZIONE IN SANITÀ
12:00-13:00	Il Cenacolo delle Idee presenta il libro di Lucia Quaglino, Alberto Mingardi e Gabriele Pelissero "La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede, quel che non si vede"
16:00-16:30	Saluto delle Autorità
16:30-19:10	39° CONGRESSO NAZIONALE ANMDO Lecture magistrali

GIOVEDÌ 26 SETTEMBRE 2013

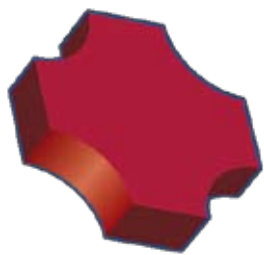
UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA

Orario	AUDITORIUM MARIO ZANETTI	SALA LUCIANO FRACASSO	SALA PINO FOLTZ	SALA LUIGI CANDIA	SALA SILVIO MORO	SALA INNOCENZO MORETTI
09:00-09:20	Seminario: La documentazione sanitaria ECM	Seminario: La responsabilità professionale dei Medici di Direzione ECM	Seminario: Le infezioni complicate della cute e dei tessuti moll: il problema dell'antibioticoresistenza ECM	I sessione Comunicazioni NO ECM	II sessione Comunicazioni NO ECM	III sessione Comunicazioni NO ECM
09:20-09:40						
09:40-10:00						
10:00-10:20						
10:20-10:40						
10:40-11:00	1° sessione Plenaria: Centralità del paziente o centralità dell'euro ECM					
11:00-11:20						
11:20-11:40						
11:40-12:00						
12:00-12:20						
12:20-12:40						
12:40-13:00	LUNCH					
13:00-14:30	LUNCH					
14:30-14:50	2° sessione Plenaria: Quale Sanità ECM					
14:50-15:10						
15:10-15:30						
15:30-15:50						
15:50-16:10						
16:10-16:30	Seminario: Governance condivisa tra Direzione Sanitaria e Servizio di Farmacia ECM	Spazio sindacale NO ECM	Seminario: La governance nell'epatite C ECM	Focus RES-Hospitals Verso ospedali ad emissione zero. Impatto sulla salute, l'ambiente e l'economia di una roadmap da seguire NO ECM	Presentazione Poster NO ECM	
16:30-16:50						
16:50-17:10						
17:10-17:30						
17:30-17:50						
17:50-18:10						
18:10-18:30						

VENERDÌ 27 SETTEMBRE 2013

UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA

Orario	AUDITORIUM MARIO ZANETTI	SALA LUCIANO FRACASSO	SALA PINO FOLTZ	SALA LUIGI CANDIA
09:00-09:10	Seminario: Sicurezza delle cure: innovazione e integrazione ECM	Seminario: Prevenire e gestire il rischio infettivo in ospedale ECM	Tavola Rotonda: La nuova regola tecnica di prevenzione incendi nelle strutture sanitarie. L'integrazione delle competenze e delle responsabilità per una gestione condivisa ECM	Seminario: L'innovazione che innova nei servizi di sanificazione ambientale ECM
09:10-09:30				
09:30-09:50				
09:50-10:10				
10:10-10:30				
10:30-11:00	3° Sessione plenaria: Tavola Rotonda Internazionale Politica, economia e technè nella Sanità in Europa ECM			
11:00-11:20				
11:20-11:40				
11:40-12:00				
12:00-12:20				
12:20-12:40				
12:40-13:00				



Informazioni Scientifiche

I PREMI SCIENTIFICI:

COMUNICAZIONI, POSTER

L'impegno dell'ANMDO come promotore di innovazione ed evoluzione scientifica si fonda sulla volontà di dare spazio anche per il 2013 ai contributi scientifici dei partecipanti, premiando la rilevanza scientifica del contenuto, l'originalità dello studio e l'efficacia della presentazione.

Le Comunicazioni dovranno essere inviate, previa iscrizione al Congresso, esclusivamente alla sede della segreteria nazionale ANMDO ai seguenti indirizzi:

E-mail: comunicazioni.anmdo@gmail.com

Posta: Segreteria Nazionale A.N.M.D.O.

c/o Studio Associato Montanari Moscatiello Lombardo

Via Indipendenza, 54 - 40121 Bologna

Tel. 051/0310109 - Fax 051/0310108 - Cell. 333/8105555.

Il testo, oltre al titolo (max 100 battute), dovrà essere strutturato in: Nomi autori (es. Rossi M.; Bianchi S.), Carica e struttura di appartenenza autori, Parole chiave (max 3), Introduzione, Materiali e metodi, Risultati. I lavori dovranno essere in formato Word 97-2003, con carattere Times New Roman, grandezza 10, interlinea 1, bordo 2 cm su tutti i lati, non superare i 3500 caratteri (2.500 caratteri in presenza di grafico o tabella non più di 2, in bianco e nero).

Andrà indicato l'Autore che, se accettato, presenterà il lavoro. Ciascun iscritto al Congresso può presentare una sola Comunicazione come primo Autore, ma può essere inserito come coautore in altre Comunicazioni. Peraltro è obbligatoria l'iscrizione al Congresso per ciascun primo Autore. Le Comunicazioni che non si atterranno alle presenti indicazioni non saranno accettate e quindi non verranno pubblicate sugli Atti del Congresso. La scadenza per l'invio dei contributi scientifici è fissata entro e non oltre il 3 settembre 2013. Verranno selezionate 36 Comunicazioni tra quelle pervenute; il primo Autore verrà avvisato con anticipo se la Comunicazione è stata accettata per essere presentata in sede congressuale. Ai 36 autori delle Comunicazioni prescelte verrà rilasciato un attestato da parte di ANMDO che certifica l'accettazione del lavoro. Tutte le Comunicazioni pervenute e a norma in base a quanto sopra descritto, verranno pubblicate sugli Atti del Congresso. **Al vincitore saranno attribuiti i seguenti premi:**

1° classificato 1.500,00 euro

2° classificato 1.000,00 euro

3° classificato 500,00 euro

4° classificato 300,00 euro

I Poster, che devono avere dimensioni massime di cm 70 x 100 (L x H), possono essere presentati da tutti gli iscritti al Congresso esclusi i componenti del Comitato Scientifico. Gli interessati dovranno segnalare sulla scheda di iscrizione la volontà di presentare un Poster. Ciascun iscritto al Congresso può portare un solo Poster come primo Autore, ma può essere inserito come coautore in altri Poster. Peraltro è obbligatoria l'iscrizione al Congresso per ciascun primo Autore. I Poster pervenuti entro il 3 settembre 2013 e accettati dalla Segreteria Scientifica

saranno esposti in sede congressuale. Ai vincitori saranno attribuiti i seguenti premi:

1° classificato 1.500,00 euro

2° classificato 1.000,00 euro

3° classificato 500,00 euro

4° classificato 300,00 euro

Gli abstract dei Poster dovranno essere inviati esclusivamente alla segreteria nazionale ANMDO previa iscrizione al Congresso, al seguente indirizzo e-mail: poster.anmdo@gmail.com I testi (3.500 caratteri solo testo, 2.500 caratteri in presenza di grafico o tabella, non più di 2, in bianco e nero) dovranno essere strutturati come segue: Titolo, max 100 battute, Nomi autori, Carica e struttura di appartenenza autori, Parole chiave (max 3), Introduzione, Contenuti, Conclusioni. I lavori dovranno essere in formato word 97-2003, con carattere Times New Roman, grandezza 10, interlinea 1, bordo 2 cm su tutti i lati). I Poster dovranno essere inviati anche in formato PDF nella loro forma definitiva di presentazione, al medesimo indirizzo e con la stessa scadenza. I Poster che non si atterranno alle presenti indicazioni non saranno accettati e quindi non verranno pubblicati sugli Atti del Congresso. Per ogni ulteriore informazione e chiarimento è possibile rivolgersi alla Segreteria Nazionale ANMDO ai seguenti recapiti (Dott.ssa Anna Maria De Palma):

E-mail: anmdo.segreteria@gmail.com

indirizzo: Segreteria Nazionale A.N.M.D.O.

c/o Studio Associato Montanari Moscatiello Lombardo

Via Indipendenza, 54 - 40121 Bologna

Tel. 051/0310109 - Fax 051/0310108 - Cell. 333/8105555.

Ai 12 autori dei Poster prescelti per concorrere all'assegnazione dei premi verrà chiesto di presentare oralmente il lavoro (7 minuti) e verrà rilasciato un attestato da parte di ANMDO che certifica l'accettazione del lavoro. I 12 Poster prescelti saranno pubblicati sulla rivista L'Ospedale. Verranno accettati Comunicazioni e Poster inerenti le seguenti tematiche: Ambiente e Ospedale

- Distretto socio-sanitario
- Documentazione sanitaria
- Edilizia Sanitaria
- Etica
- Formazione
- Health Technology Assessment
- Horizon Scanning
- Igiene Ospedaliere
- Infezioni correlate all'assistenza
- Rischio Infettivo
- Information Technology
- Innovazione in Sanità
- Logistica ospedaliera
- Programmazione, organizzazione e gestione sanitaria
- Qualità
- Risk Management
- Servizi in gestione appaltata
- Sicurezza in ospedale
- Valutazione delle Performance
- Tutela dei dati

1° concorso fotografico ANMDO Tema: "Vivere l'Ospedale"

SOGGETTO PROMOTORE: ANMDO

Associazione Nazionale dei Medici delle Direzioni Ospedaliere

DESTINATARI

Potranno partecipare tutti i soggetti soci ANMDO.

FINALITÀ DEL CONCORSO

Il concorso si prefigge lo scopo di sviluppare forme artistiche tra gli Associati a sostegno delle politiche di divulgazione delle peculiarità della professione di Direttore Sanitario.

TEMI SUGGERITI

I temi suggeriti dalla Giuria tecnica sono:

- persone e ritratti;
- architettura;
- impiantistica.

PREMI

1° classificato 1.500,00 euro

2° classificato 1.000,00 euro

MODALITÀ DI PARTECIPAZIONE

Ogni partecipante può inviare, entro e non oltre il 31 agosto 2013, da un minimo di una fotografia ad un massimo di 4 fotografie, non presentate in concorsi precedenti pena esclusione dal concorso. Le fotografie possono essere all'origine digitali o analogiche. I soggetti, la tecnica ed il colore delle fotografie sono liberi, devono attenersi al tema del concorso.

Le fotografie dovranno essere spedite tramite posta ordinaria in busta protetta all'indirizzo:

Segreteria Nazionale Anmdo

Dott.ssa Annamaria De Palma

Via Indipendenza 54, Bologna 40121

Tel: 051.0310109 - Fax: 051.0310108 - Cell. 333.8105555

anmdo.segreteria@gmail.com - www.anmdo.org

unitamente alla copia del regolamento, firmato per accettazione, e della scheda di partecipazione, debitamente compilata e firmata, ambedue scaricabili dal sito <http://www.anmdo.org>.

Gli utenti potranno inviare le fotografie indicando il tema sviluppato ed il titolo dell'opera. Non sono ammesse immagini di sintesi, ovvero realizzate esclusivamente con programmi e modelli di computer grafica.

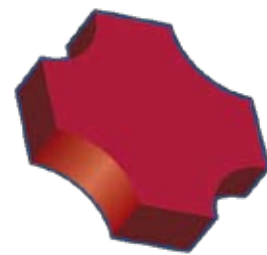
FORMATO

Le fotografie dovranno essere obbligatoriamente in formato 40 cm x 50 cm, stampate su carta lucida, recanti nel retro un adesivo riportante il titolo dell'opera, il nominativo del Fotografo che partecipa al concorso, la regione di iscrizione all'ANMDO.

Nel caso di fotografie digitali, alla busta contenente le Opere dovrà essere allegato un cd-rom che includa i file relativi alle fotografie, in formato jpg, della dimensione non inferiore a 4 Mb (ciò per ottenere una qualità sufficiente per l'eventuale stampa e divulgazione delle Opere vincitrici).

I file delle fotografie dovranno essere denominati con nome, cognome, titolo (es.: nome_cognome_titolo_.jpeg).

Il concorso sarà pubblicizzato sul sito <http://www.anmdo.org> dove sarà presente il regolamento.



ARA PACIS

MERCOLEDÌ 25 settembre 2013

■ Forum Innovazione in Sanità

09:00-12:00 L'Innovazione in Sanità

Interventi di apertura:

Ugo Luigi Aparo, Americo Cicchetti

TAVOLA ROTONDA SULL'INNOVAZIONE

MODERATORI: Raffaella Bucci, Paolo Villari

PARTECIPANO:

Franco Astorina, Gianfranco Finzi, Daniela Pedrini, Gabriele Pelissero

12:00-13:00 Il Cenacolo delle Idee presenta il libro di Lucia Quaglino, Alberto Mingardi e Gabriele Pelissero **"La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede, quel che non si vede"** (Editore IBL Libri 2013)
INTRODUCE: Gianfranco Morrone, Presidente de "Il Cenacolo delle Idee"

SESSIONE INAUGURALE

16:00-16:10 Saluto a cura di ANMDO Regione Lazio

16:10-16:30 Saluti Autorità

16:30-16:40 **Che fare? Problemi scottanti della nostra Associazione**
Gianfranco Finzi

LETTURE MAGISTRALI

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Mario Ali, Gianfranco Finzi

16:40-17:10 **La ricchezza del disordine**
Ugo Luigi Aparo

17:10-17:40 **Salute e Management sanitario**
Michele Loiudice

17:40-18:10 **Politiche programmatiche regionali**
Antonio Battista

18:10-18:40 **Un nuovo concetto di salute**
Lorenzo Leuzzi

18:40-19:10 **Fu vera crisi?**
Americo Cicchetti

UNIVERSITÀ EUROPEA DI ROMA

AUDITORIUM MARIO ZANETTI

GIOVEDÌ 26 SETTEMBRE 2013

■ Seminario

La documentazione sanitaria

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Rosario Lanzetta, Gianluca Serafini

09:00-09:20 **La documentazione sanitaria: stato dell'arte**
Gabriella Nasi

09:20-09:40 **Documentazione sanitaria e privacy**
Paolo Piergentili

09:40-10:00 **La documentazione sanitaria quale opportunità di comunicazione tra le professioni**
Giuseppe Schirripa

10:00-10:20 **La conservazione e il rilascio della documentazione sanitaria**
Francesca Ciruolo

10:20-10:40 **La documentazione sanitaria informatizzata: il sistema PACS della Regione Friuli Venezia Giulia**
Michele Chittaro

10:40-11:00 **Discussione**

I SESSIONE PLENARIA

TAVOLA ROTONDA

Centralità del paziente o centralità dell'euro

ACCREDITATO ECM

CONDUTTORE: Carlo Gargiulo

MODERATORI: Carmelo Del Giudice, Dino Vaira

11:00-13:00 **PARTECIPANO:**
Paolo Salvatore Cantaro, Marco Geddes Da Filicaia, Doris Gillig, Marc Hastert, Nikolaus Koller, Carlo Nicora, Lucy Nugent

SALA LUCIANO FRACASSO

■ Seminario

La responsabilità professionale dei Medici di Direzione

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Carmine Cavallotti, Domenico Stalteri

09:00-09:20 **Responsabilità professionale del Medico ed, in particolare, del Medico di Direzione Sanitaria**
Giuseppe Saieva

09:20-09:40 **Problematiche medico-legali del Direttore di ospedale**
Alberto Appicciafuoco

09:40-11:00 **TAVOLA ROTONDA**
Alessandra De Palma, Tatiana Fabbri, Michele Gallina, Cosimo Piccinno, Giuseppe Saieva, Roberto Saulino

SALA PINO FOLTZ

■ Seminario

Le infezioni complicate della cute e dei tessuti molli: il problema dell'antibiotico-resistenza

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Antonella Benvenuto, Bruno Falzea

09:00-09:20 **L'antibiotico-resistenza**
Stefania Stefani

09:20-09:40 **Aspetti organizzativi della gestione del paziente**
Walter Longanella

09:40-11:00 **TAVOLA ROTONDA**
Orlando Armignacco, Luca Chinni, Luigi Cignarella

SALA LUIGI CANDIA

I SESSIONE COMUNICAZIONI

NON ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Gaetano Annese, Antonio Biamonte

09:00-11:00 **Comunicazioni**

SALA SILVIO MORO

II SESSIONE COMUNICAZIONI

NON ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Roberto Predonzani, Giuseppe Zuccarello

09:00-11:00 **Comunicazioni**

SALA INNOCENZO MORETTI

III SESSIONE COMUNICAZIONI

NON ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Francesco La Commare, Giovanni Pieroni

09:00-11:00 **Comunicazioni**



AUDITORIUM MARIO ZANETTI

II SESSIONE PLENARIA

Quale Sanità

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Ida Mura, Ferdinando Romano*

- 14:30-14:50** Il bagaglio culturale del Medico di Direzione Sanitaria
Clemente Ponzetti
- 14:50-15:10** Quale programmazione sanitaria
Silvio Brusaferrò
- 15:10-15:30** Tecnologia al servizio della Sanità
Daniela D'Alessandro
- 15:30-15:50** I diritti dei pazienti relativi all'assistenza sanitaria transfrontaliera nell'Unione Europea
Karl Albert Kob
- 15:50-16:30** Discussione

■ Seminario

Governance condivisa tra Direzione Sanitaria e Servizio di Farmacia

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Laura Fabrizio, Bruno Zamparelli*

- 16:30-16:50** Rendicontazione e appropriatezza delle prestazioni farmaceutiche: il flusso F
Stefania Dell'Orco
- 16:50-17:10** Gas medicinali: Gestione degli impianti, ruoli funzionali. Gestione dei recipienti, tracciabilità e contenimento della spesa
Vanni Bascapè
- 17:10-17:30** Applicazione della raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici
Raffaella La Russa
- 17:30-17:50** La gestione dei farmaci stupefacenti nella terapia del dolore in ambito ospedaliero
Arturo Cavaliere
- 17:50-18:10** Gestione di farmaci e dispositivi medici: la sinergia operativa tra Farmacia e Direzione Sanitaria
Rosario Cunsolo
- 18:10-18:30** Discussione

SALA LUCIANO FRACASSO

SPAZIO SINDACALE

NON ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Francesco Bisetto, Giuseppe Matarazzo*

- 14:30-14:50** Introduzione del Segretario Sindacale
Antonio Carbone
- 14:50-15:10** Contrattualistica
Raffaele Perrone Donnorso
- 15:10-15:30** Separazione degli atti di indirizzo rispetto agli atti di gestione: il difficile ruolo del dirigente
Domenico Tomassetti
- 15:30-15:50** Gli aspetti economici stipendiari del Direttore Sanitario
Marta Branca
- 15:50-16:10** Codice Etico
Antonio Scarmozzino
- 16:10-16:30** Graduazione degli incarichi
Daniela Maria Pedà
- 16:30-16:50** La contrattazione regionale
Marco Bertozzi

SALA PINO FOLTZ

■ Seminario

La governance nell'epatite C

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Antonio Gasbarrini, Renato Li Donni*

- 16:30-16:50** Overview della patologia e sull'innovazione dei nuovi farmaci
Gloria Taliani
- 16:50-17:10** Aspetti gestionali
Sergio Parrocchia
- 17:10-18:30** **TAVOLA ROTONDA**
Modelli gestionali in HCV
Ida Fortino, Loredano Giorni, Alessandra Mecozzi, Giovanna Scroccaro, Rosalia Traina

SALA LUIGI CANDIA

■ Focus RES-Hospitals

NON ACCREDITATO ECM

Verso ospedali ad emissione zero. Impatto sulla salute, l'ambiente e l'economia di una roadmap da seguire

- 16:30-18:30** Illustrazione del progetto RES-Hospitals e dell'avanzamento
Illustrazione dei progetti pilota
Perché gli ospedali dovrebbero fare lo sforzo di diventare a emissione zero?
È possibile farlo tecnicamente?
Reali possibilità / potenzialità e limiti delle rinnovabili
Daniela Pedrini

SALA SILVIO MORO

SESSIONE POSTER

NON ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Giovanni dal Pozzolo, Stefano Reggiani*

- 14:30-15:30** Sessione Poster

VENERDÌ 27 SETTEMBRE 2013

AUDITORIUM MARIO ZANETTI

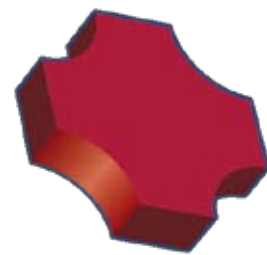
■ Seminario

Sicurezza delle cure: innovazione e integrazione

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: *Ottavio Nicastro, Riccardo Tartaglia*

- 09:00-09:20** Le nuove tendenze del movimento culturale globale per la sicurezza delle cure
Piera Poletti
- 09:20-09:40** Il Ministero della Salute per la sicurezza: proposte e sollecitazioni per il presente e il futuro
Alessandro Ghirardini
- 09:40-10:00** Il ruolo dei cittadini per la sicurezza delle cure
Antonio Gaudio
- 10:00-10:20** L'apporto delle professioni alla sicurezza delle cure: autonomia e integrazione
Gennaro Rocco
- 10:20-10:40** Uno strumento per la valutazione integrata della sicurezza e degli standard per le organizzazioni sanitarie italiane
Rino Tardivo
- 10:40-11:00** L'innovazione organizzativo-gestionale per costruire la sicurezza in un'organizzazione sanitaria
Valentina Molese



**III SESSIONE PLENARIA
TAVOLA ROTONDA INTERNAZIONALE**
Politica, economia e tecnè nella Sanità in Europa

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Ugo Luigi Aparo, Karl Albert Kob

11:00-11:10 Presentazione della Tavola Rotonda
Gianfranco Finzi

11:10-13:00 TAVOLA ROTONDA
Frédéric Boiron, Juraj Gemes, Gerri O'Dwyer,
Mieczyslaw Pasowicz, Gabriele Pelissero,
Danielle Rossi-Turck

SALA PINO FOLTZ

TAVOLA ROTONDA

La nuova regola tecnica di prevenzione incendi nelle strutture sanitarie.
L'integrazione delle competenze e delle responsabilità per una gestione condivisa

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Oscar Di Marino, Daniela Pedrini

09:00-11:00 PARTECIPANO:
Barbara Cittadini, Fabio Dattilo, Amedeo De Marco,
Marcello Fiorenza, Guido Fontana, Gioacchino Giomi,
Giancarlo Scarpini, Laura Tattini, Maria Addolorata
Vantaggiato

SALA LUCIANO FRACASSO

■ **Seminario**

Prevenire e gestire il rischio infettivo in ospedale.
Special focus: i GRAM negativi multiresistenti e le infezioni da clostridium difficile

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Lamberto Manzoli, Nicola Petrosillo

09:00-09:20 Relazione introduttiva: Il problema dei GRAM - MDR in Italia
Gaetano Privitera

09:20-09:40 Gestire il fenomeno delle infezioni da GRAM negativi resistenti
Gruppo Sorveglianza Epidemiologica
Azienda Ospedaliero Universitaria di Bologna

09:40-10:00 Gestire il fenomeno dal punto di vista del Medico di Direzione Sanitaria
Giovanni Messori Ioli

10:00-10:20 La gestione delle infezioni da Clostridium difficile
Anna Patrizia Poli

10:20-10:40 Monitorare e migliorare la compliance alle pratiche raccomandate
Maria Teresa Cuppone

10:40-11:00 Discussione

SALA LUIGI CANDIA

■ **Seminario**

L'innovazione che innova nei servizi di sanificazione ambientale

ACCREDITATO ECM

MODERATORI: Rita Finotto, Angelo Pellicanò

09:00-09:20 L'innovazione che innova nei servizi di sanificazione ambientale
Gianfranco Finzi

09:20-09:40 Valutazione sperimentale dell'efficacia dei protocolli di pulizia (strumenti, metodologie di misura e proposta di una scala di valori di accettabilità fisico microbiologica)
Sante Mazzacane, Alberta Vandini

09:40-10:00 Approccio integrato alla gestione in sicurezza dell'ambiente di cura (analisi dei dati sperimentali e correlazioni tra contaminazione ambientale e infezioni correlate all'assistenza)
Paola Antonioli, Pier Giorgio Balboni

10:00-10:20 Innovazione e sostenibilità: l'esperienza applicata del Sistema PCHS
Mario Pinca

10:20-11:00 Discussioni e conclusione

Destinatari

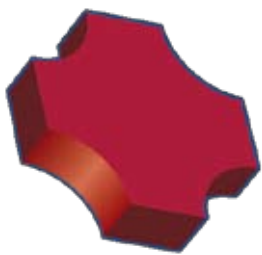
- Medici di Direzione Sanitaria
- Direttori Sanitari Aziendali
- Direttori Medici di Presidio Ospedaliero
- Direttori Generali
- Docenti Universitari nelle discipline igienistiche
- Medici Igienisti
- Medici di Distretto
- Medici di Sanità Pubblica
- Direttori di Dipartimento
- Direttori di Struttura Complessa
- Responsabili di Struttura Semplice
- Specializzandi in Igiene e Medicina Preventiva
- Dirigenti e Coordinatori Infermieristici e Tecnico-Sanitari
- Professionisti e altri Operatori delle Organizzazioni Sanitarie
- Architetti e Ingegneri che operano nel settore della Sanità
- Dirigenti Amministrativi della Sanità
- Esperti e cultori della materia

Quote di partecipazione

Soci ANMDO	IVA esclusa € 300	IVA inclusa € 363
Non Soci ANMDO	IVA esclusa € 400	IVA inclusa € 484
Specializzandi Soci ANMDO	IVA esclusa € 100	IVA inclusa € 121
Specializzandi non soci ANMDO	IVA esclusa € 200	IVA inclusa € 242
Soci ANPO-ASCOTI-FIALS Medici	IVA esclusa € 300	IVA inclusa € 363
Soci SIAIS	IVA esclusa € 300	IVA inclusa € 363
Quota giornaliera (cena esclusa)	IVA esclusa € 180	IVA inclusa € 218

Educazione Continua in Medicina

Planning Congressi Srl, Provider ECM n. 38, accrediterà il Congresso per singole giornate, per singoli seminari.
Si rende noto che ai fini dell'acquisizione dei crediti formativi è INDISPENSABILE la presenza effettiva al 100% della durata complessiva delle singole sessioni accreditate e almeno il 75% delle risposte corrette al questionario di valutazione dell'apprendimento.
Non saranno previste deroghe a tali obblighi.



La GRC attraverso un approccio integrato, standard minimi per le organizzazioni sanitarie

La gestione del Rischio Clinico è un argomento essenziale nel perseguire il miglioramento continuo della qualità e nel garantire ai pazienti la massima sicurezza mentre affrontano pratiche clinico assistenziali. I rischi associati a queste ultime non possono essere completamente annullati ma possono essere significativamente ridotti considerando l'errore come opportunità per migliorare le proprie pratiche e, soprattutto, coinvolgendo nel miglioramento in maniera trasversale tutta l'organizzazione.

L'importanza di affrontare a livello di sistema questo problema è ribadita dal quadro normativo europeo: la raccomandazione del Consiglio d'Europa del 2009 individua delle azioni precise da adottare da parte delle organizzazioni sanitarie dell'UE rispetto alla sicurezza del paziente e chiede agli Stati Membri di rendere evidenti entro il 2012 le azioni adottate; il report sull'implementazione della stessa raccomandazione evidenzia la necessità di concentrare gli sforzi nei settori della formazione degli operatori, del coinvolgimento dei pazienti e degli studi di costo - efficacia relativi alle strategie adottate per garantire la sicurezza dei pazienti; la direttiva dell'Unione Europea sulla libera circolazione dei pazienti, infine, prevede come uno dei presupposti essenziali la garanzia di standard di sicurezza per i pazienti ed il fatto che i medesimi standard siano noti ai pazienti stessi. Al tempo stesso, la centralità del tema della sicurezza del paziente nelle organizzazioni sanitarie viene sempre più sostenuta da studi ed evidenze che dimostrano il rapporto costo-efficacia favorevole degli interventi specifici in tema di sicurezza ma anche il dato più generale che investire in qualità consente di risparmiare. In Italia il tema è stato affrontato sia a livello nazionale che regionale (anche se in modo non omogeneo) ma è a livello di singole organizzazioni (Ospedali, Aziende Sanitarie Locali) che la situazione appare più critica e frazionata sul territorio nazionale. Proprio la coerenza con quanto già esistente da un lato e la necessità di una omogenea presenza di standard minimi in ogni organizzazione dall'altro diventa una delle sfide importanti da affrontare per garantire

che vengano assicurate ai pazienti omogeneamente qualità e sicurezza nell'assistenza erogata. Molto rilevante perché questo processo possa diventare efficace è anche la individuazione di un sistema di indicatori capaci, in modo sintetico, di rappresentare le performance delle organizzazioni rispetto agli standard individuati; questo tipo di strumento consente alle organizzazioni di valutare i propri processi rispetto alle altre realtà, di analizzare e monitorare l'andamento delle proprie strutture nel tempo ma anche di rendere evidente ai vari stakeholders interessati lo stato di fatto e l'evoluzione delle singole parti e dell'intero sistema.

La misurazione dei propri standard e delle proprie performance, d'altra parte, sono tra gli elementi riconosciuti come fondamentali per migliorare la qualità delle organizzazioni e dei loro servizi ed in questa prospettiva si è mosso il progetto CCM "La Gestione del Rischio Clinico attraverso un approccio integrato: definizione di standard minimi per le organizzazioni sanitarie italiane". Il progetto, di durata biennale, è sfociato in uno strumento di autovalutazione composto da 52 standard che riguardano 7 aree: Governance, consapevolezza e misurazione, Comunicazione, Conoscenze e abilità, Ambiente e contesto sicuri, Processi assistenziali, Gestione dell'evento avverso, Imparare dall'esperienza.

Ogni standard prevede una valutazione basata su elementi oggettivi, secondo una logica progressiva che rispecchia il livello di maturazione dell'organizzazione rispetto alla tematica affrontata: il primo livello (struttura/ funzionamento) corrisponde allo standard minimo, considerato essenziale; il secondo livello si focalizza sul monitoraggio dell'attività; il terzo livello è incentrato sui risultati ottenuti, intesi sia come declinazione quantitativa degli effetti delle azioni e dei programmi adottati, sia come capacità di diffondere questi dati a tutte le componenti dell'organizzazione interessata; il quarto livello, infine, chiude il cerchio focalizzandosi sulle azioni di miglioramento.

Lo strumento di autovalutazione è stato poi inserito all'interno di un manuale che raccoglie concetti, strumenti ed esperienze



nazionali ed internazionali relativamente ad alcuni dei temi salienti per la gestione del Rischio Clinico, mostrando quali sono le basi metodologiche dello strumento. Il lavoro ora si propone all'attenzione dei vari attori potenzialmente interessati nella logica di facilitare l'adozione di un approccio sistematico al problema della sicurezza per i pazienti in ambito nazionale, regionale ed aziendale.

La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede, quel che non si vede

La spesa sanitaria italiana. Quel che si vede, quel che non si vede" è un agile libro scritto da Lucia Quaglino e Alberto Mingardi (rispettivamente, fellow e Direttore Generale dell'Istituto Bruno Leoni) e da Gabriele Pelissero (presidente nazionale Aiop). Il volume, attraverso un confronto internazionale, mira a fornire una visione d'insieme dei sistemi sanitari Europei, con uno sguardo critico sulle dinamiche di spesa e i livelli di offerta, per capire quanto l'attuale modello di gestione del Sistema Sanitario Nazionale (Ssn) sia ancora sostenibile e come riformarlo.

Rispetto ai Paesi dell'Unione Europea, dell'Eurozona e dell'Ocse, l'Italia non sembra avere una spesa sanitaria - in proporzione al Pil - eccessivamente alta, anche grazie alle politiche di contenimento degli anni Novanta. Tuttavia, l'analisi evidenzia che non si tratta di una spesa efficiente. Proseguendo, quindi, con l'analizzare la composizione e la qualità della spesa, emerge come siano previsti degli aumenti che, nel lungo periodo, potrebbero renderla insostenibile, considerata la precarietà delle finanze pubbliche, rendendo necessaria una revisione degli investimenti in tale settore. Secondo gli autori, tale inefficienza dipende anche da fattori strutturali: una forte disuguaglianza nel consumo di tale spesa, concentrata sui cittadini con malattie più gravi e che hanno bisogno di cure costanti; si registrano inoltre elevati disavanzi a livello regionale, soprattutto al Sud, a causa della prassi di sottostimare il fabbisogno per contenere la spesa effettiva. Lo scostamento tra quanto previsto e quanto realmente speso si riflette nei deficit delle Regioni, coperti successivamente dal Fondo sanitario nazionale. Un altro modo di guardare al problema è tener conto della percezione del servizio, in un settore strategico come quello sanitario: da questa prospettiva, emergono criticità sia rispetto alla qualità percepita, che rispetto al rapporto tra versamenti effettuati e benefici ricevuti.

Altre cause di tali inefficienze sono la tendenza al gigantismo, il forte accentramento nel decision making, gli sprechi e una gestione poco imprenditoriale, dove sono soprattutto i privati, sebbene rappresentino oggi una rete importante e in grado di giocare un "effetto calmiera" sulla spesa, i più colpiti dai tagli

dei trasferimenti. Una disparità di trattamento, insieme alla disapplicazione del principio del pagamento a prestazione, che non consente di sfruttare a pieno le potenzialità offerte dall'intervento privato di contenere la spesa. Ciò che, quindi, si vede, è il livello di spesa sanitaria, in linea con la media delle aree Euro ed Ocse; quello che invece non si vede è il relativo sistema di finanziamento, inadeguato a tener conto dell'evoluzione della domanda, dei cambiamenti dei suoi bisogni e delle nuove tecnologie, soprattutto nel momento in cui si guardi alle sue probabili evoluzioni future. È dunque evidente che emergono potenziali e importanti margini di risparmio ed efficientamento, che richiedono nuovi interventi, ben più ampi dei soli provvedimenti di finanza pubblica. I capitoli conclusivi del libro si concentrano proprio sulle possibili misure. Il concetto di "spesa aggredibile" attorno al quale ruota la spending review predisposta dal Governo Monti è, in realtà, inadeguato: la sua piena applicazione potrebbe generare effetti distortivi, essendo sostanzialmente riconducibile a tagli lineari che, in quanto tali, non consentono di modulare la spesa sanitaria in base alle specificità dei diversi sistemi sanitari regionali.

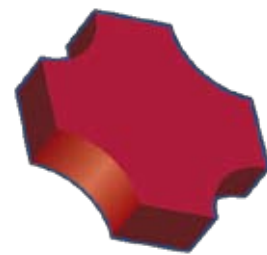
Nell'ultimo capitolo si conclude con alcune proposte finalizzate ad andare oltre quanto finora fatto, con l'intento di creare dei modelli di gestione e finanziamento virtuosi ispirati alla riforma Amato degli anni Novanta, mai pienamente applicata, che mirava ad introdurre degli elementi di concorrenzialità nel servizio e la parità di trattamento tra pubblico e privato, così da rendere il servizio flessibile e adattabile alle esigenze mutevoli della domanda. La novità di maggior rilievo era rappresentata dal principio del pagamento a prestazione.

In particolare, i suggerimenti di Quaglino, Mingardi e Pelissero mettono al centro il metodo di finanziamento, che prevede l'applicazione del principio di pagamento a prestazione per tutti e non solo per i privati; la qualità del servizio e la libertà di scelta dei consumatori, la ristrutturazione della rete ospedaliera e la creazione di un'agenzia di vigilanza e controllo indipendente. In caso contrario, si rischia che la mancanza di copertura pubblica richieda una riduzione della copertura offerta dal Ssn, con



conseguente ridefinizione dei Lea (Livelli Essenziali di Assistenza) ed esclusione dal Ssn di una fascia di popolazione oltre un certo livello di reddito.

La scelta politica che abbiamo di fronte è tra l'adeguamento contabile del sistema, che può ottenersi solo con una riduzione orizzontale del servizio, oppure una serie di interventi chirurgici per individuare, e rimuovere, le sacche di inefficienza.



ANMDO iscritta nel registro delle persone giuridiche

In data 13 marzo 2013, A.N.M.D.O. è stata riconosciuta come Persona Giuridica. L'iscrizione nel registro delle persone giuridiche di una associazione non riconosciuta ha l'effetto di conferire personalità giuridica piena e pertanto di sostenere che la medesima diventa soggetto di diritto a sé stante, distinto dalle persone dei membri. Le associazioni riconosciute hanno pertanto un "patrimonio" di cui sono pienamente titolari, senza che possano sorgere dubbi sulla distinzione da quello degli associati o degli amministratori, e sul quale possono acquistare beni mobili ed immobili sia a titolo oneroso che a titolo gratuito e gli amministratori agiscono in nome e per conto dell'Ente collettivo e per mandato dell'organo direttivo, senza tema di poter essere matrimonialmente e personalmente coinvolti in via diretta e/o sussidiaria nei confronti di terzi o creditori sociali. E' chiaro che gli amministratori rispondono nei confronti dell'associazione in base alle nor-

me civilistiche sul mandato, per eventuali atti di "mala gestio" o di debordante dai poteri conferiti dallo Statuto o dalla particolare disciplina associativa, o ancora dai limiti imposti dall'organo direttivo dell'Ente.

In buona sostanza le prerogative specifiche che si ottengono con l'iscrizione ed il riconoscimento della personalità giuridica sono la liberazione degli amministratori ed associati da ogni personale responsabilità "esterna" per le obbligazioni assunte, derivante dal controllo amministrativo pubblico sulla idoneità del patrimonio sociale a fungere da garanzia negoziale e patrimoniale per i creditori sociali.

Sul piano penale occorre per converso tenere presente che la responsabilità amministrativa da reato dell'Ente che grava sugli amministratori ai sensi della L. 231/2001, per commissione di fatti penalmente rilevanti nell'interesse dell'Ente.

4° Convegno Nazionale L'APPROPRIATEZZA NEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE Condivisione di strategie tra Ospedale e Territorio Napoli 9,10 Maggio 2013

Dott. Giuseppe Matarazzo

Vice Presidente Nazionale A.N.M.D.O.

Nell'ambito del settore pubblico, non vi è chi non metta ai primi posti il problema della tutela della salute. Tale affermazione è ancora di più valida in Italia ove possiamo vantare un servizio sanitario con alcuni condivisi principi come l'universalità, la gratuità e l'equità. Se oggi molti processi sono "regolati" dalle risorse economiche pubbliche disponibili, in premessa, bisogna affermare che, come molti addetti ai lavori già conoscono, il servizio sanitario pubblico italiano impegna il 7,3 % circa del Prodotto Interno Lordo (PIL) molto al di sotto di quanto spendono molti altri Paesi. Basti pensare che nella vicina Francia le risorse economiche impegnate su base annua ammontano a circa il 9 % del loro P.I.L.

Negli ultimi cinque anni l'Italia sta attraversando una profonda crisi economica che si traduce anche in un minor introito nelle casse dello Stato. Molte Regioni, tra cui la Regione Campania, sono sottoposte al Piano di Rientro per lo sfioramento dei costi nel settore sanitario, che hanno già determinato l'effetto di un cospicuo aumento del carico fiscale con la tassazione spinta ai livelli più elevati consentita dalle leggi vigenti. Per l'anno 2012 la Regione Campania, come ha dichiarato il Dr Mario Morlacco, Sub-Commissario alla Sanità, ha raggiunto il tanto auspicato "pareggio di bilancio" con una politica di sobrietà e rigore che ci ha consentiti di azzerare dal 2010 ad oggi le cospicue perdite di esercizio che si aggiravano negli anni precedenti in circa €800 milioni all'anno. Pur tuttavia il debito accumulato negli anni precedenti ammonta a circa € dieci miliardi, che la Regione Campania dovrà ripianare. Abbiamo assistito, negli anni, a numerose prese di posizioni, anche di qualificati esperti, protese alla soluzione del problema pur ritenendo che un servizio sanitario di qualità ha indubbiamente i suoi costi.

Mi preme qui evidenziare alcune considerazioni emerse in

un recente convegno sull'Appropriatezza delle Prestazioni Sanitarie tenutosi a Napoli qualche giorno fa, per il recupero di efficienza e per la razionalizzazione dei costi.

■ **Corruzione.** Numerosi sono gli episodi di corruzione, oggetto di varie inchieste giudiziarie, tutti protesi ad un aumento ingiustificato dei costi ed ad uno scadimento dei servizi nella Pubblica Amministrazione che ha interessato anche settori della Sanità.

I costi della "corruzione" sono percentualmente alti. Basterebbe azzerarli con l'impiego "corretto" dei finanziamenti aumentando le misure preventive ed i controlli assicurando alla giustizia corrotti e corruttori con pene adeguate alla gravità del reato commesso.

■ **Comportamento.** La Sanità, come è risaputo, è un settore ad alta componente di risorse umane. E' importante, perciò investire nell'aggiornamento e nella formazione del personale. Sarebbe, altresì, sufficiente puntare sul miglioramento del comportamento degli operatori sanitari per ottenere un miglioramento della qualità dell'assistenza percepito dal cittadino-utente.

Sarebbe una "riforma" a costo zero, che avrebbe come ulteriore risultato positivo anche il miglioramento del comportamento dell'utenza in termini di esempio.

■ **Appropriatezza delle Prestazioni.**

E' stato rappresentato che circa il 25% delle prestazioni effettuate e dei relativi costi sono inappropriati e quindi si possono risparmiare.

L'invito è rivolto soprattutto ai medici, ordinatori di spesa, a prescrivere farmaci e prestazioni sanitarie quando ve ne è bisogno, ma soprattutto sorretti dalla medicina basata sulle evidenze scientifiche (E.B.M.). Le riflessioni ulteriori tendono comunque ad arginare il fenomeno del "consumismo" sfrenato variamente, e spesso volutamente indotto,

e la cosiddetta "medicina difensiva" tipica dell'aumento vertiginoso di prestazioni anche di alto costo, per tutelarsi da eventuali azioni legali, sempre più frequenti.

■ **Integrazione Ospedale Territorio**
Il cittadino, se trova nell'ospedale una indicazione d'uso per un breve periodo di degenza, deve ottenere soprattutto a livello territoriale una risposta adeguata ai suoi bisogni di salute all'interno di un percorso condiviso di "Continuità delle Cure".

Si conferma, così, l'esigenza di una appropriatezza organizzativa intesa come utilizzo del miglior contesto per erogare la prestazione più efficace, più sicura, più gradita, meno costosa, che, a livello del territorio, si sostanzia nel coinvolgimento del medico di medicina generale, nella disponibilità adeguata di Residenze Sanitarie Assistenziali, Hospice, poliambulatori ed assistenza domiciliare. Sono state soltanto alcune riflessioni, certamente non nuove, unitamente ad altre che per brevità non riporto, scaturite in questo recente convegno. Si ha la consapevolezza di vivere un periodo di "vacche magre" e le attuali ristrettezze economiche devono essere vissute come un'opportunità.

E' necessario raggiungere un nuovo equilibrio sempre nella salvaguardia dei principi ispiratori del nostro sistema sanitario a garanzia dell'universalità, e dell'equità.

Lo scopo del convegno, uditorio costituito in larga parte da colleghi delle Direzioni sanitarie degli ospedali e dei Distretti Territoriali, è quello di contribuire al mantenimento/miglioramento del servizio per fornire prestazioni sanitarie di qualità ai cittadini nel momento del bisogno con particolare riferimento alla riduzione dei tempi d'attesa, alla eccessiva burocratizzazione, al sovraffollamento del pronto Soccorso alla carenza dei servizi sul territorio, spesso percepiti dagli utenti come "ostili" alle loro richieste di salute.

NUMERI UTILI

PRESIDENTE

Dott. Gianfranco Finzi
Via Indipendenza 54
CAP: 40121, Bologna (BO)
c/o Studio Professionale Montanari Moscatiello
Lombardo
anmdo.presidente@gmail.com

SEGRETERIA SCIENTIFICA

Prof. Ugo Luigi Aparo
Via Indipendenza 54
CAP: 40121, Bologna (BO)
c/o Studio Professionale Montanari Moscatiello
Lombardo
Tel. 051/0310109 - Fax 051/0310108
ugoaparo@gmail.com

SEGRETERIA PRESIDENZA A.N.M.D.O.

Via Indipendenza 54
CAP: 40121, Bologna (BO)
c/o Studio Professionale Montanari Moscatiello
Lombardo
Tel. 051/0310109 - Fax 051/0310108
Cell. 333/8105555
anmdo.segreteria@gmail.com

SEGRETERIA SINDACALE

Dott. Antonio Carbone
ASL RMF Civitavecchia
Largo Donatori di Sangue 1
CAP: 00053 Civitavecchia (RM)
Tel. 0766/591354 - Cell. 348/0799979
antonio.carbone@aslrnf.it