

Rapporto dell'Assr: dal 2001 al 2004 i ricoveri sono cresciuti del 46%, spesa Ssn di 725 milioni  
**Immigrati, 415mila in ospedale**  
 I "regolari" 359mila, gli indigenti 65mila - Dall'Est Europa il 38% - Il 30% per i parti

**G**li ospedali del Ssn hanno ricoverato nel 2004 oltre 415mila stranieri, di cui 359mila "regolari", il 46% in più rispetto al 2001, con una spesa di 659.543 milioni (725 considerando anche gli indigenti) e tariffe medie per ricovero di 1.834 euro, il 25% in meno che per i cittadini italiani (2.450 euro). La maggior parte (il 38%) arriva dai Paesi dell'Est europeo e il ricovero più frequente è quello per il parto (il 31,3% del totale). La Lombardia, col 23,4% del totale, è la Regione che ha offerto in assoluto più prestazioni ospedaliere e la maggior parte (il 38%) arriva dai Paesi dell'Est europeo e il ricovero più frequente è quello per il parto (il 31,3% del totale). La Lombardia, col 23,4% del totale, è la Regione che ha offerto in assoluto più prestazioni ospedaliere e la

il 66% dei ricoveri. A scattare la fotografia è un rapporto dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali. Una fotografia (2001-2004) che elenca anche tutti i ricoveri che il Ssn e il ministero dell'Interno garantiscono anche a stranieri indigenti (28.182 a carico del Ssn, altri 16.770 sui fondi del Viminale). Altri 4.677 ricoveri pagati dal Ssn riguardano infine gli italiani residenti all'estero. Nel complesso, dunque, i ricoveri per gli immigrati (regolari e non) a carico dello Stato sono oltre 415mila e valgono 725 milioni.



**Infermieri, l'esercito dei 20mila stranieri**  
 Infermieri d'oltreconfine alla conquista dell'Italia: l'esercito degli stranieri ha ormai toccato quota 20mila. Il 68,5%, spiega l'Assr citando dati Ispari e Caritas-Migrantes, arriva dall'Europa. È solo nel Ssn gli infermieri immigrati sono passati, tra il 2002 e il 2005, da 2.612 a 6.730. Ma anche nel privato è caccia allo straniero.

**Aids, la pandemia attacca a Oriente**  
 È ancora l'Africa Sub-sahariana la regione più colpita dalla pandemia Aids, che secondo l'ultimo Rapporto Unaid non accenna ad arrestarsi. Sono 39,5 milioni nel mondo gli individui affetti da Hiv. 2,6 in più rispetto al 2004. Ma il Rapporto lancia un'altra emergenza: il dilagare in Asia e nell'Est europeo, con impennate dell'infezione superiori al 50 per cento.

**FINANZIARIA 2007**  
**I privati contro la manovra**  
 Imprese, Aiop, laboratori: furore affondato al Senato

Dopo la "defezione" annunciata da Farmindustria la settimana scorsa è stata la fuga dal pianeta Ecm, unendosi al coro di proteste dal pianeta del privato in Sanità, intonato negli ultimi

giorni anche dagli ambulatori di Federatisap e dai produttori Aifa (cure senza ricetta). Intanto l'iter della manovra prosegue la marcia faticosa, appena avviata al Senato.

**GENERALISTI**  
**Mmg, pressing sulle Regioni**  
 La Fimm incontra Rossi giovedì - Convenzioni in agenda

Medici di famiglia allo sprint. Il 7 dicembre vorrebbe per legge, ma anche la richiesta - messa nero su bianco da tutte le sigle di categoria - di riaprire subito la partita delle convenzioni.

**IN VETRINA**  
**Ecco i paletti dei governi locali sull'attuazione del federalismo**

Regioni e autonomie locali dicono la loro sull'attuazione del Titolo V. E sul federalismo fiscale chiedono l'applicazione dell'articolo 119 della Costituzione purché ogni passaggio sia condiviso con lo Stato e sia chiaro il quadro di competenze, risorse, autonomie e perequazione. (Servizio a pag. 8)

**NASCE LA «SIMM»**  
**Sotto i camici c'è il manager**  
 Medici sempre più manager. Promuovere la formazione manageriale è l'obiettivo della neonata Società italiana medici manager. La Simm opererà in stretta collaborazione con la «British association of medical manager».

**La scelta del paziente inglese**  
 La libertà dei pazienti di scegliere la struttura che preferiscono (la cosiddetta «patient choice») introdotta da Tony Blair come una rivoluzione per il «Nhs» rischia di arrovare tra le secche dei «general practitioners». I medici generici d'Oltremontana, secondo i malgini, starebbero infatti boicottando la «patient choice». Spetterebbe a loro illuminare i pazienti sulle alternative possibili, al momento della prenotazione della visita o della prestazione specialistica. E invece - secondo un mass sondaggio su ben 27mila pazienti - solo il 30% degli inglesi ricorda di aver potuto scegliere tra più strutture al momento della prima visita specialistica. Le spiegazioni sono due: o hanno la memoria corta, o effettivamente i loro medici di base non hanno garantito la «patient choice». Da qui le contratture del ministero della Sanità d'Oltremontana. Che ha cominciato a distribuire nelle librerie pubbliche inglesi i nuovi «choice booklets», una specie di catalogo con le strutture disponibili in due versioni: nazionale e regionale. Con tanto di identità dei centri, dal comfort alle liste d'attesa fino alla sicurezza.

**Fisco: anche i congressi esteri devono pagare Iva**  
 L'agenzia delle Entrate interviene sui congressi organizzati da enti stranieri e chiarisce che l'Iva va pagata. I convegni, però, non pagano le imposte sui redditi. (Servizi a pag. 33)

**Piemonte: via alla ristrutturazione dei crediti**  
 Via libera della Giunta piemontese alla ristrutturazione dei crediti sanitari. L'operazione coprirà solo le fatture con scadenza al 30 novembre. (Servizio a pag. 21)

**E. Romagna: Piacenza riparte dal Piano Direttore**  
 Diciannove interventi per rimodernare l'ospedale di Piacenza. È l'obiettivo del nuovo "Piano Direttore", che prevede investimenti per 23 milioni. (Servizi a pag. 20)

**Lazio: un advisor e un nuovo progetto anti-deficit**  
 Il Franco Masera l'advisor che dovrà certificare il nuovo "buco" da 3,5 miliardi della Regione, impegnata a ridefinire il piano di rientro. (Servizi a pag. 23)

**GUIDA ALLA LETTURA**

Primo Piano	2-7
Dal Governo	8
In Parlamento	9
Cronache	10-11
Speciale	12-13
Dirigenti	14-15
Europa	16-17
Aziende e Territorio	19-26
• Mercati & News	25
• Tecnologie	26
• Lavoro/Professione	27-35
• Servizi	30
• Fisco/Presidenza	32-33
• La Giurisprudenza	34-35

**A PAG. 10**  
**Censis**  
 Senza una vera programmazione il Servizio sanitario è condannato ai disavanzi cronici

**A PAG. 12-13**  
**Oasi 2006**  
 Analisi Cergas Bocconi: tanta strategia ma poca governance in dodici anni di Psn

**A PAG. 34-35**  
**Ircs&Giudici**  
 Il pasticcio intramoenia: il Consiglio di Stato rinforza lo scontro tra Cognetti e gli Ifo

Abbiamo l'occhio clinico per gli Studi Osservazionali

Epidemiologia Clinica, Outcome Research, Patient Reported Outcomes, Monitoraggio Linee Guida, Farmaco-economia, Disease Management

**medidata**  
 Healthcare Solutions Innovatori

www.medidata.it

**NASCE LA «SIMM»**

**Sotto i camici c'è il manager**

La libertà dei pazienti di scegliere la struttura che preferiscono (la cosiddetta «patient choice») introdotta da Tony Blair come una rivoluzione per il «Nhs» rischia di arrovare tra le secche dei «general practitioners». I medici generici d'Oltremontana, secondo i malgini, starebbero infatti boicottando la «patient choice». Spetterebbe a loro illuminare i pazienti sulle alternative possibili, al momento della prenotazione della visita o della prestazione specialistica. E invece - secondo un mass sondaggio su ben 27mila pazienti - solo il 30% degli inglesi ricorda di aver potuto scegliere tra più strutture al momento della prima visita specialistica. Le spiegazioni sono due: o hanno la memoria corta, o effettivamente i loro medici di base non hanno garantito la «patient choice». Da qui le contratture del ministero della Sanità d'Oltremontana. Che ha cominciato a distribuire nelle librerie pubbliche inglesi i nuovi «choice booklets», una specie di catalogo con le strutture disponibili in due versioni: nazionale e regionale. Con tanto di identità dei centri, dal comfort alle liste d'attesa fino alla sicurezza.

**da**

**«Il Sole 24 Ore - Sanità»**  
 n. 47-2006 (5-11 dicembre)

A PAG. 14-15



Nasce la «Simm», la Società italiana che riunisce i medici più coinvolti da esperienze di

# Sotto i camici bianchi battono

In cantiere percorsi formativi, convegni e strumenti editoriali - Il primo

DI GIANFRANCO GENSINI \*  
JENNY SIMPSON \*\*  
WALTER RICCIARDI \*\*\*

**D**opo un lungo periodo di preparazione, durato circa due anni, in cui sono stati intensi e frequenti i momenti di lavoro comune, è stata fondata anche in Italia una Società scientifica per la promozione e lo sviluppo della cultura manageriale nella professione medica.

La Società italiana medici manager (Simm) prende, infatti, spunto dalla riflessione sulla figura del medico manager e dalla considerazione che soltanto sviluppando l'integrazione delle competenze cliniche e manageriali si può realmente garantire la qualità dei servizi sanitari. Attualmente i dirigenti medici, nello svolgimento delle loro attività, già ricoprono ruoli per i quali sono previste sia responsabilità cliniche che manageriali.

In molti Paesi, però, contrariamente a quanto desiderato, spesso nella pratica lavorativa la componente manageriale e quella di leadership vengono sottovalutate, non adeguatamente considerate e quindi ancor meno applicate.

La Società italiana nasce, pertanto, dall'esperienza e in stretta collaborazione con la «British association of medical managers» per promuovere, svilup-

pare e consolidare anche in Italia ruolo e funzione manageriale nella professione medica.

I presupposti affinché tutto questo sia possibile risiedono nella necessità che il medico manager affianchi allo sviluppo delle capacità cliniche una formazione continua nel campo del management. Come la «Bamm» in Gran Bretagna, la «Simm» è aperta a tutti i medici che si interessano di management sanitario e sono intenzionati, nello svolgimento dei loro ruoli dirigenziali, a crescere culturalmente e professionalmente.

Gli strumenti attraverso cui la Società intende operare sono quelli della formazione, della diffusione delle conoscenze, della ricerca applicata e della promozione delle competenze manageriali

dei medici sia a livello generale che del singolo socio. In particolare, grazie all'esperienza degli ultimi venti anni nei Paesi anglosassoni, la «Simm» intende mutuare e adattare al contesto delle singole Regioni italiane strumenti e tecniche per la valutazione delle specifiche competenze manageriali del medico, in questo modo si potrà strutturare un'attività formativa che risponderà alle esigenze del singolo professionista o della singola istituzione.

La «Simm» articolerà la sua azione attraverso quattro principali strumenti:

- ① percorsi formativi "confezionati" a misura;
- ② convegni, giornate di studio e seminari regionali;
- ③ rivista "Medici manager", strumenti editoriali, sito web;
- ④ congresso nazionale.

Particolarmente importante per le caratteristiche organizzative del nostro Sistema sanitario è l'attività svolta a livello delle singole sezioni regionali.

Le sezioni programmeranno, organizzeranno e gestiranno le iniziative nello specifico contesto supportate, nella loro attività, dalla sede centrale.

La formazione, che si avvale di metodi didattici semplici ed efficaci, si svolgerà in maniera capillare nei centri di riferimento regionali rappresentando un punto cardine all'interno della Società.

Attraverso strumenti di autovalutazione si potranno "fotografare" le competenze manageriali di ogni singolo socio per elaborare e prospettare un percorso formativo personalizzato che condurrà, nel corso del tempo e a seconda del livello di partenza, a tre stadi di professionalità certificata: medico manager (formazione manageriale di base); medico manager qualificato (formazione manageriale avanzata); medico leader (formazione alla leadership).

I principali stimoli che hanno portato alla fondazione della Società sono legati all'esperienza dei colleghi britannici che hanno dimostrato che, senza un simile strumento:

**Già oggi molti dirigenti hanno responsabilità di management**

da

"Il Sole 24 Ore - Sanità"  
n. 47-2006 (5-11 dicembre)

tipo manageriale - Il modello è quello dell'inglese «Bamm»

# dei cuori da manager

congresso internazionale sarà a settembre 2007



- i medici seguirebbero a essere im-

- preparati nel ricoprire i ruoli manageriali e di leadership;
- il processo strategico-decisionale del Servizio sanitario nazionale continuerebbe a risentire delle carenze medico-manageriali della classe dirigente con conseguenti danni al sistema;

- i professionisti continuerebbero ad approcciare la managerialità in modo superficiale, mantenendo le loro responsabilità di spesa ma privi dell'autorità necessaria per gestire in modo efficiente la parte del sistema di loro competenza;

- non si raggiungerebbe il necessario equilibrio tra i diversi attori del sistema: i singoli medici, le organizzazioni locali e il livello nazionale.

I punti di forza della neonata Società risiedono:

- nella collaborazione con i colleghi britannici, con la loro ventennale esperienza, che consente un immediato trasferimento alla realtà italiana di conoscenze e strumenti validati nelle migliori organizzazioni sanitarie del mondo;

- nell'offerta formativa che viene ritagliata sulle reali esigenze del singolo;

- nella capillare rete formativa diffusa sul territorio nazionale e articolata in singole sezioni regionali che tiene in considerazione le peculiarità di ogni realtà;

- negli strumenti editoriali, come la rivista «Medici manager» che, in collaborazione con la rivista britannica «Clinicians in management», promuove in maniera rapida ed efficace la cultura del management medico;

- nei convegni, nelle giornate di studio e nei seminari regionali che consentono il confronto, lo scambio e l'approfondimento di conoscenze, esperienze e strumenti applicati a livello regionale pur rapportandosi al più ampio contesto di evidenza scientifica globale.

La Società italiana medici manager e la British association of medical managers organizzeranno inoltre insieme un primo congresso internazionale nel settembre 2007 per creare un forum di discussione e condivisione delle

esperienze nel campo del management medico italiano messe a confronto con le migliori esperienze internazionali.

## Prevista una stretta collaborazione con i colleghi d'Oltremarica

\* *Presidente Facoltà Medicina e Chirurgia Università di Firenze*

*Presidente Società medici manager*

\*\* *Chief Executive Officer British association of medical managers*

\*\*\* *Direttore istituto di igiene Università Cattolica Sacro Cuore*

*Vice presidente Società medici manager*

da

“Il Sole 24 Ore - Sanità”

n. 47-2006 (5-11 dicembre)