2° BILANCIO SOCIALE AGGREGATO
delle strutture ospedaliere associate ad Aiop Sicilia
2019

SOMMARIO

Lettera di apertura 3

Nota metodologica 5

Chi siamo 7

L'Aiop in Sicilia 8

Abstract 10

1. IDENTITÀ DEL COMPARTO SANITARIO PRIVATO AIOP SICILIA 12

1.1 Valori e principi condivisi di Aiop 12
1.2 Come siamo organizzati 14
1.3 Cosa abbiamo fatto 14
1.4 Qualità ed efficienza gestionale delle Case di Cura 20
1.5 Orientamento strategico fondato sulla sostenibilità 21
1.6 Chi sono i nostri stakeholder 23

2. LA SOSTENIBILITÀ NELLA SANITÀ PRIVATA DELLA SICILIA 25

2.1 Il valore dell'ospedalità privata: sguardo al contesto nazionale 25
2.2 Lo stato di salute dei cittadini siciliani 27
2.3 Aiop e il sistema sanitario Siciliano 33
2.4 La pandemia da Covid – 19 e il Next GenerationEU 37

3. LA SANITÀ PRIVATA COME VOLANO ECONOMICO PER IL TERRITORIO 41

3.1 Le ricadute economiche delle Case di Cura private 41
3.2 Valore aggiunto creato e distribuito 45
3.3 Investimenti effettuati nelle strutture 47
3.4 Rapporto con i fornitori 48

4. LA SOSTENIBILITÀ SOCIALE: LE PERSONE AL CENTRO 50

4.1 Risorse umane 50
4.2 Utenti e servizi 58
4.3 Istituzioni e Comunità 65

5. SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE 68

5.1 Performance ambientali 69

Elenco completo degli associati Aiop Sicilia al 31/12/2019 73

Lettera di apertura

Come ho avuto modo di rappresentare nell'introduzione al nostro 1° bilancio sociale 2018, la sanità, nelle sue componenti di diritto pubblico e di diritto privato, rappresenta un bacino importantissimo per l'economia e lo sviluppo del Pese, sia per il contributo dei settori economici coinvolti, sia per il suo impatto sociale.
Le imprese e i professionisti che operano nella filiera della salute in Italia sono impegnati, quotidianamente, ad offrire un servizio di qualità fondamentale per la persona, in quanto si occupano di tutelare la salute, che è il bene primario per ciascun cittadino. Questo impegno, esercitato con dedizione, passione, e professionalità da migliaia di operatori, che hanno scelto un mestiere difficile e per il quale occorre abnegazione ed empatia, oltre ad una lunga preparazione ed un costante aggiornamento, si riflette sul nostro sistema sanitario, la cui qualità è riconosciuta in tutto il mondo.
Credo che, ormai, sia pacifico che le politiche sanitarie sono anche politiche industriali ed incidono sulla competitività. Anche le imprese sanitarie, pertanto, devono stare al passo con i tempi ed adeguarsi al cambiamento e ai bisogni dei pazienti, che sono in continua evoluzione, tenendo conto anche del momento storico politico ed economico che, di volta in volta, si attraversa. A tal fine, le aziende sanitarie devono essere flessibili e pronte ad affrontare anche periodi emergenziali, adeguandosi a situazioni mai affrontate prima, innovando, se necessario, i sistemi di accoglienza, di cura e di comunicazione, come nel periodo storico che, purtroppo, stiamo vivendo, che ha necessariamente incentivato la comunicazione a distanza.
Detto ciò è evidente che sarebbe auspicabile che la politica, a tutti i livelli, creasse le condizioni migliori per investire, creare lavoro, fare crescita anche nella sanità. Sarebbe, infatti, opportuno che lo sviluppo degli strumenti della responsabilità sociale e del settore economico produttivo, fossero incentivati per assicurare competitività delle imprese, anche a quelle sanitarie.
Le strutture associate ad Aiop Sicilia sono consapevoli di fare parte di un sistema che deve assicurare la salute ai cittadini, in quanto rappresentano la componente di diritto privato del S.S.R. e, quindi, sanno di avere un compito sociale di grande responsabilità. Sono tuttavia consapevoli di essere anche imprese che fanno parte di un grande sistema industriale, che incide sul futuro economico, sociale e ambientale del Pese. Sanno di dovere essere capaci di soddisfare le domande di salute dei cittadini, guardando ad un sistema eco compatibile ed eco sostenibile per ridurre, per quanto possibile, gli impatti ambientali e sociali e ottenere, così, maggiori vantaggi competitivi nel medio-lungo termine. Le strutture sanitarie associate sanno anche di avere delle responsabilità nei confronti dei propri dipendenti, che considerano una risorsa imprescindibile e per i quali è stato rinnovato, nel 2020, il contratto di lavoro, anche se in un periodo molto difficile ed economicamente negativo. Ma, dopo 14 anni, era divenuto per noi un dovere morale al quale non potevamo sottrarci.
Il Bilancio sociale delle strutture ospedaliere siciliane, già presentato l'anno passato per la prima volta, sulla scorta del progetto nazionale, rappresenta la sintesi del percorso di responsabilità che le strutture associate ad Aiop hanno avviato, in questi anni, promuovendo la qualità, innovando i servizi, investendo in ricerca, formando le risorse umane.
Il Bilancio sociale aggregato è un progetto che dà vita ad un processo partecipato e condiviso di rendicontazione sociale, che ha delle ricadute positive sulla valutazione e sulla considerazione del ruolo che svolge la componente di diritto privato all'interno del Servizio Sanitario Regionale, evidenziandone aspetti che non tutti conoscono e che vanno, invece, resi noti.
Al riguardo, possiamo affermare, con soddisfazione, che, già l'anno passato, la presentazione del 1° Bilancio sociale ha riscosso molto interesse da parte del pubblico e della P.A., in quanto, per la prima volta in Sicilia, sono stati messi in luce alcuni valori che rappresenta il comparto dell'ospedalità

privata e la filiera della salute nella nostra regione, valori che non erano mai stati, prima d'ora, evidenziati. E' stato rilevato l'importante indotto che ruota intorno a questo settore che, quindi, non è rilevante solo per il servizio sanitario di qualità che offre, ma anche perché può diventare un volano per lo sviluppo economico e sociale della regione. Finalmente è stato evidenziato che investire in sanità non è da considerarsi un costo, ma un investimento produttivo di ricchezza per il Paese.
Per questo abbiamo sentito l'esigenza di ripetere questa importante ed entusiasmante esperienza, elaborando il 2° Bilancio sociale aggregato di Aiop Sicilia.
Questo secondo rapporto ci consentirà anche di verificare l'evoluzione dei dati rispetto a quelli del 2018 e di valutarne gli scostamenti, anche per studiare nuove strategie e individuare nuovi progetti ed obiettivi da raggiungere.
Anche se questo bilancio sociale riguarda i dati del 2019, non potevamo non fare un breve focus sull'evento straordinario che, quest'anno 2020, ha coinvolto e investito tutti i settori ed, in particolare, quello sanitario: la pandemia da Covid 19. In questa occasione, la componente di diritto privato del S.S.R. è stata molto presente in Sicilia, dove l'Aiop, con senso di responsabilità, ha sottoscritto due Accordi con l'Assessorato regionale della salute, con i quali le strutture associate, consapevoli dell'importanza di "*fare squadra*", hanno messo a disposizione del sistema il proprio personale ed i posti letto no Covid, per decongestionare il pubblico; inoltre, alcune di esse si sono rese disponibili anche a trasformarsi in centri Covid ad alta e media intensità.
Questo tema che, ovviamente, approfondiremo nel report del 2020, va tuttavia menzionato perché è un fenomeno che ci ha travolti e ci ha cambiati come cittadini, come imprenditori e come operatori della sanità. E' stata un'esperienza fortissima, sia dal punto di vista umano che professionale e siamo orgogliosi di affermare che, anche in questa occasione, l'Aiop e le sue strutture non si sono tirate indietro, ma hanno cercato, ciascuna con le proprie caratteristiche, di dare il loro contributo per fare fronte comune con il comparto pubblico ed arginare questo terribile fenomeno, che ci ha segnati dal punto di vista sanitario, umano, sociale ed economico.
La sanità è stata messa a dura prova e sono venute fuori tutte le criticità derivanti da anni di tagli economici, di tagli di personale e di posti letto, che ormai sono sotto gli occhi di tutti. Ci auguriamo, quindi, che quantomeno, da questa indimenticabile esperienza, si possa ricostruire un sistema sanitario più forte, che tenga conto solo delle reali esigenze di salute dei cittadini e non solo dell'elemento economico finanziario sul quale, per anni, si sono basate le scelte politiche dell'intero Paese e che hanno condizionato anche le Regioni.
Ci auguriamo che, in futuro, chi ha l'onere e l'onore della responsabilità delle scelte, forte di questa esperienza, possa adottare una strategia prospettica di crescita, di investimenti e di rafforzamento di un settore strategico e fondamentale per la vita di tutti e di ciascuno di noi e per la crescita economica della Regione. E ci auguriamo che in questo progetto si tenga conto del ruolo rilevante che ha dimostrato di avere, e che può avere in futuro, la componente di diritto privato del S.S.R., che indubbiamente rappresenta una risorsa per l'intero sistema, che va valorizzata.

Dott. Marco Ferlazzo
Presidente Aiop Sicilia

Nota metodologica

A seguito del buon esito della scorsa edizione, Aiop Sicilia – sede Regionale di Aiop Nazionale - ha deciso di redigere il secondo Bilancio sociale aggregato delle strutture ospedaliere associate.
La seconda edizione conferma la volontà di rendicontare quanto realizzato nel 2019 e parte del 2020 dall'Associazione e dalle Strutture associate, al fine di evidenziare il valore condiviso generato lungo la filiera della salute.

La rendicontazione sociale di Comparto (cioè l'insieme delle aziende associate ad Aiop Sicilia che formano la componente di diritto privato del SSR) dimostra come le imprese sanitarie private del territorio siciliano collaborano e creano valore e impatti sociali ed economici positivi sui territori. Tali impatti testimoniano la presenza di organizzazioni che operano in modo responsabile e integrato, in stretta sinergia con le strutture pubbliche, e in coerenza con la programmazione regionale e provinciale, al fine di contribuire alla sostenibilità del territorio e delle imprese e per il benessere di tutti i cittadini e degli operatori economici siciliani.

Le finalità principali del Bilancio sociale sono espresse dai "Principi di redazione del GBS - Gruppo di studio per il Bilancio sociale", cioè fornire a tutti gli stakeholder un quadro complessivo delle performance dell'azienda attraverso un processo di comunicazione sociale interattivo e fornire informazioni utili sulla qualità delle attività aziendali per ampliare e migliorare le conoscenze e le possibilità di valutazione e di scelta degli stakeholder.
Gli Ospedali privati di Aiop si assumono l'impegno nel rendicontare periodicamente le rispettive attività e la loro capacità di generare valore sostenibile lungo l'intera filiera della salute, dialogando in modo costruttivo con le Istituzioni e i cittadini.
Il Bilancio sociale testimonia un percorso di responsabilità che le Strutture hanno avviato da tempo attraverso l'innovazione al servizio dei cittadini e degli utenti, gli investimenti nella ricerca e nelle strutture, la tutela e valorizzazione dei lavoratori, la collaborazione e il confronto con le Istituzioni, il rispetto per l'ambiente e il sostegno alla comunità.

Come leggere il secondo Bilancio sociale aggregato delle strutture associate ad Aiop Sicilia
La seconda edizione del Bilancio Sociale conferma la volontà di evidenziare il principio di responsabilità sociale e di reciprocità di tutti gli Ospedali privati del Comparto e permette di fornire una comunicazione più completa e olistica. Questo esercizio, come il precedente, è considerato un dovere nei confronti di tutti gli interlocutori del Comparto e un diritto da parte dell'intera collettività e degli stakeholder del territorio, ovvero dei soggetti che, direttamente o indirettamente, influenzano o sono influenzati dall'attività della componente di diritto privato del SSR.

Il presente Bilancio sociale si articola in quattro sezioni:

IDENTITÀ DEL COMPARTO	SOSTENIBILITÀ ECONOMICA	SOSTENIBILITÀ SOCIALE	SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE
Permette agli stakeholder di conoscere gli Ospedali Privati, i loro Valori, il contesto socio economico di riferimento e la diffusione dei sistemi di gestione al loro interno.	Rende evidente l'effetto economico che le attività degli Ospedali Privati apportano alle varie categorie di stakeholder e al territorio.	Analizza i diversi aspetti di interscambio tra le aziende del comparto e il contesto in cui operano; descrive le interazioni che tali imprese vivono quotidianamente con i propri stakeholder (utenti, dipendenti, istituzioni e comunità).	Analizza gli impatti che le attività delle strutture del comparto generano sull'ambiente, evidenziando il loro impegno per la tutela e la salvaguardia del territorio.

Per la realizzazione del Bilancio sociale è stato attuato un processo interno di coinvolgimento attraverso una metodologia di lavoro partecipata che ha coinvolto i vertici di Aiop Sicilia e che è stata supportata e coordinata da BDO ITALIA - SUSTAINABLE INNOVATION.

Per la raccolta dei dati quantitativi è stata utilizzata una piattaforma online creata ad hoc (RE2N).
Il **perimetro di rendicontazione** del Bilancio sociale del Comparto sanitario privato siciliano comprende 45 strutture, corrispondenti all' 87% del totale delle strutture di Aiop Sicilia, le quali rappresentano l'86% dei posti letto autorizzati. Per quanto riguarda i dati economici, invece, è stato possibile rendicontare i dati di tutte le strutture associate ad Aiop Sicilia, grazie all'accesso a specifiche banche dati (AIDA).
I dati inseriti nel documento, ove non diversamente specificato, sono dati consuntivi al **31 dicembre 2019**.

Gruppo di lavoro
Il presente lavoro è stato realizzato grazie alla fattiva collaborazione degli Associati Aiop Sicilia, riportati di seguito:

Provincia	Nome struttura	
Agrigento	Sia Casa di Cura S. Anna S.p.A	
Caltanissetta	Casa di Cura Santabarbara Hospital SO.GE.SA. S.p.A SKEMA Iniziative Sanitarie S.R.L. - Casa di Cura Regina Pacis	R.S.A. Santabarbara
Catania	Casa di Cura Madonna del Rosario S.r.l	Casa di Cura Di Stefano Velona S.r.l.
	Humanitas Centro Catanese di Oncologia S.p.A	Casa di Cura Musumeci Gecas S.r.l
	Istituto Clinico Vidimura S.r.l	R.S.A. Villa Lisa S.r.l
	Casa di Cura Gibiino S.r.l	Residenza Sanitaria Arka S.r.l
	Casa di Cura Riabilitativa "Mons. Giosuè Calaciura" - Cenacolo Cristo Re S.r.l	Casa di Cura Villa l'Ulivo – Carmide S.r.l.
	Istituto Oncologico del Mediterraneo S.p.A.	Casa di Cura Villa dei Gerani – Carmide S.r.l.
	Centro Clinico e Diagnostico G.B. Morgagni S.r.l	Centro Catanese di Medicina e Chirurgia – Casa di Cura S.p.A

	Centro Clinico e Diagnostico G.B. Morgagni S.r.l – Centro Cuore Morgagni	R.S.A. Residenza Serena S.r.l
	J.F. Kennedy S.R.L. Casa di Cura Riabilitativa Villa Sofia	Casa di Cura Valsalva S.r.l.
Messina	C.O.T. - Cure Ortopediche Traumatologiche S.p.A	Casa di Cura Villa Igea S.r.l.
	Casa di Cura Carmona S.r.l.	
Palermo	Casa di Cura Macchiarella S.p.A	Centro Andros S.r.l
	Casa di Cura Candela S.p.A.	Maria Eleonora Hospital S.r.l.
	Casa di Cura Igea S.r.l.	Casa di Cura Torina S.p.A.
	Casa di cure Triolo Zancla S.p.a	Nuova Casa di Cure Demma S.r.l.
	Villa Margherita S.r.l	Karol Hospital Cosentino S.p.a
	Casa di Cura Noto - Pasqualino S.r.l	La Maddalena S.p.A.
Ragusa	Clinica del Mediterraneo – MEDI.SAN. S.r.l	Villa San Giorgio S.r.l
Siracusa	Clinica Villa Rizzo S.r.l	Istituto Ortopedico Villa Salus Innocenzo Galatioto S.r.l.
	Casa di Cura Santa Lucia - Glef S.r.l	
Trapani	Casa di cura Morana S.r.l	Casa di Cura Villa dei Gerani Dr. A. Ricevuto S.r.l
	R.S.A. Morana S.r.l.	

Chi è Aiop a livello nazionale

Aiop, Associazione Italiana Ospedalità Privata, è un'Organizzazione rappresentativa degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico (IRCCS), ospedali privati, accreditati e non, RSA a carattere prevalentemente sanitario, presenti in tutto il territorio italiano.
L'Associazione ha l'obiettivo di sviluppare la qualificazione delle strutture associate e di sostenerne la collocazione e l'attività nell'ambito dell'organizzazione sanitaria nazionale.

Viene fondata nel 1966 e ad oggi rappresenta, a livello nazionale, **530 strutture sanitarie private di ricovero e cura** (Istituti a Carattere Scientifico, strutture di alta specialità quali cardiochirurgia, neurochirurgia ed altro, strutture per acuti, strutture di riabilitazione, strutture per lungodegenza post-acuzie, strutture per anziani non autosufficienti, RSA, strutture per recupero funzionale per handicap, strutture per riabilitazione neuropsichiatrica e altro) con **60.000 posti letto**.

Il **93% delle strutture** (490) e il **90% dei posti letto** (53.000) attualmente risultano essere **accreditati con il Servizio sanitario nazionale**, ricoverando annualmente un milione di degenti, per un totale di 8 milioni giornate di degenza.

Per effettuare questa attività le Associate all'Aiop si avvalgono della professionalità di **72.000 addetti**: **12mila medici, 28mila infermieri e tecnici nonché 32mila operatori di supporto**, svolgendo il proprio ruolo in base alla finalità fondamentali individuate nello Statuto associativo.

La sede nazionale è a Roma in via Lucrezio Caro n. 67 e, complessivamente, l'associazione è articolata in **21 sedi regionali.**

I numeri di Aiop

A livello nazionale

530
ISTITUZIONI ASSOCIATE

60.000
POSTI LETTO

53.000
POSTI LETTO ACCREDITATI SSN

72.000
UNITA' DI PERSONALE

In Sicilia

180.000 Prestazioni ospedaliere

1.182.000 Prestazioni ambulatoriali

52 Strutture Ospedaliere con 4.229 p.l. autorizzati di cui 4.119 accreditati

6.906 Unità di forza lavoro

L'Aiop in Sicilia

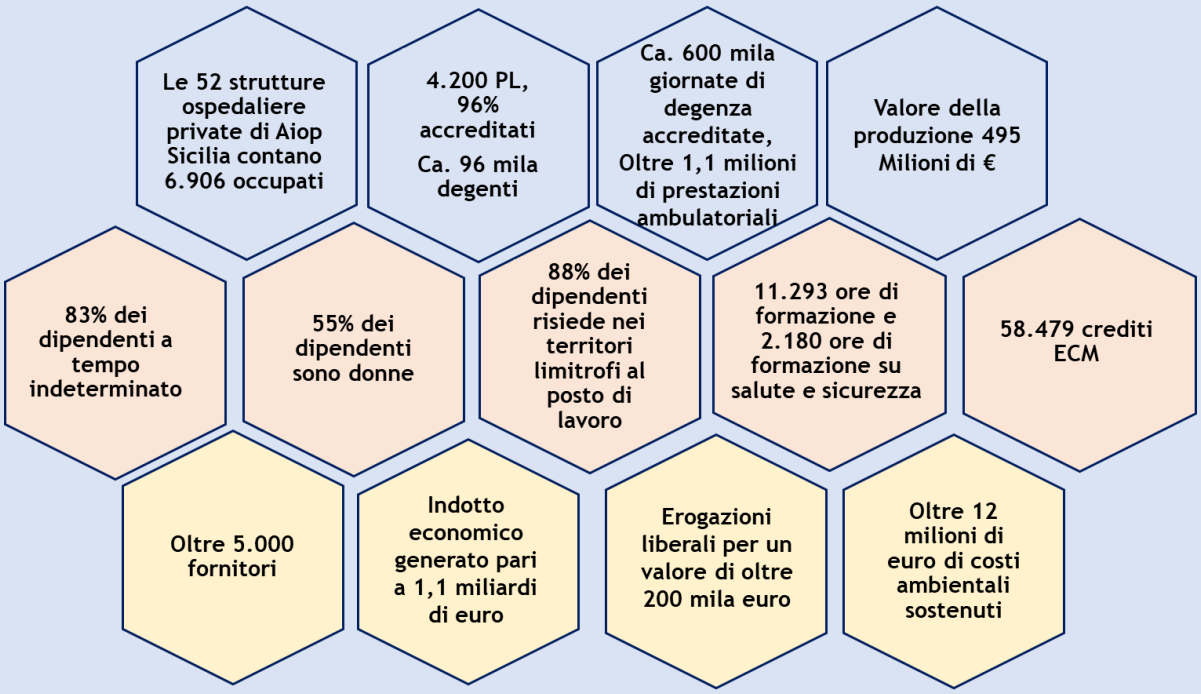
L'Aiop sede Regione Sicilia nel 2019 rappresenta, oggi, 52 strutture ospedaliere private con 4.229 posti letto autorizzati, di cui 4.119 accreditati e 6.906 unità di forza lavoro tutte regolarmente contrattualizzate. L'Aiop Sicilia rappresenta anche 7 Residenze Sanitarie Assistenziali - R.S.A. per 413 posti letto di cui 335 accreditati.

La Sicilia è la quarta Regione italiana per numero di strutture private accreditate

Il Presidente regionale Aiop viene eletto dall'Assemblea regionale dei Soci e dura in carica tre anni. È l'interlocutore istituzionale della categoria, a livello regionale, e fa parte di diritto del Consiglio nazionale Aiop.
L'organizzazione della Sede regionale prevede anche una rappresentanza provinciale, mediante i Presidenti provinciali, che operano d'intesa con la Sede regionale.
Gli Ospedali privati accreditati, fanno parte, ai sensi di tutta la normativa vigente, della rete ospedaliera pubblica regionale, e rappresentano una parte importante dell'offerta sanitaria regionale e dell'attività imprenditoriale che si svolge in Sicilia.

Le aziende associate siciliane erogano annualmente circa **180.000** prestazioni ospedaliere, tutte soggette a controllo, nei diversi setting assistenziali (degenza ordinaria, Day Hospital/Day surgery e Day service), che rappresentano circa il **22,8%** del totale delle prestazioni ospedaliere erogate in Sicilia (prestazioni totali **708.754**).
L'Ospedalità privata, nonostante eroghi annualmente il **22,8%** del totale delle prestazioni ospedaliere dell'intera Sicilia, tutte qualificate, incide solo per il **12%** sul totale della spesa ospedaliera regionale. Inoltre, le aziende sanitarie private associate assicurano anche annualmente circa 1.182.000 prestazioni ambulatoriali ai cittadini siciliani a carico del SSR.

Abstract



Segue una sintesi dei dati che saranno dettagliatamente illustrati nel corso delle pagine successive:

- L'Aiop Sicilia conta 52 strutture ospedaliere, per oltre **4.200 posti letto** di cui **96% accreditati** + 7 R.S.A. per 413 posti letto, di cui 335 accreditati.
- La forza lavoro delle strutture ospedaliere private, a livello regionale, è di **6.906 persone**
- **La presenza femminile, per le strutture partecipanti al Bilancio sociale, è pari al 46% del totale addetti**: sale al 55% nel personale dipendente.
- **L'occupazione generata è locale**: l'88% dei dipendenti risiede nella stessa provincia della struttura dove lavora.
- La sanità è un settore ad **alta stabilità lavorativa**: circa il 83% dei dipendenti è assunto a tempo indeterminato.
- **Formazione**: quasi **58.479 crediti ECM** erogati ai professionisti della sanità
- Le aziende ospedaliere Aiop nel 2019 hanno erogato **1.182.000 prestazioni ambulatoriali** ai cittadini siciliani.
- La componente di diritto privato del SSR, nonostante eroghi annualmente il **22,8%** del totale delle prestazioni ospedaliere dell'intera Sicilia, tutte qualificate, **incide solo per il 12% sul totale della spesa** ospedaliera regionale.
- Gli Ospedali privati associati ad Aiop presentano **indici di case mix e di peso medio in linea o leggermente superiori** a quelli delle strutture pubbliche regionali.
- Considerando l'esercizio chiuso al 31/12/2019, il totale del **valore della produzione** di tutte le strutture associate Aiop sfiora i **495 milioni di euro**. Di questi, circa il 98% deriva dai ricavi delle vendite e delle prestazioni che corrispondono alle tariffe previste dal SSN.
- **420 milioni di euro** è il valore aggiunto distribuito. Di questi il 32% è servito per remunerare gli addetti impiegati e il 64% per i fornitori di beni e servizi.

- **La sanità è da considerarsi un motore per l'economia locale e più in generale per il Paese**: emerge, infatti, come gli Ospedali privati abbiano relazioni commerciali con **oltre 5 mila fornitori diretti** e impieghino per la gestione in outsourcing **oltre 300 imprese terze aventi in media 11 dipendenti ciascuna.**
- **Aiop attenta all'ambiente**: **71% delle strutture** ha intrapreso iniziative per una migliore gestione energetica

1. IDENTITÀ DEL COMPARTO SANITARIO PRIVATO AIOP SICILIA

1.1 Valori e principi condivisi di Aiop

Gli Ospedali privati della Sicilia costituiscono una rete di strutture diversificate sul piano specialistico e tutte ampiamente dotate di attrezzature ad alta tecnologia. Offrono una vasta gamma di prestazioni sanitarie, ospedaliere, riabilitative ed ambulatoriali, affiancando e integrando l'offerta pubblica, essendo specializzate in discipline che vanno dalla medicina interna alla neuropsichiatria, dalla ortopedia e traumatologia alla riabilitazione, e dalla chirurgia generale fino alla cardiochirurgia e terapia intensiva.

Aiop opera per potenziare, migliorare e valorizzare la funzione sanitaria e sociale delle strutture sanitarie private che, basata sulla **libera scelta del medico e del luogo di cura da parte del cittadino,** è orientata a fornire prestazioni sanitarie di eccellenza in un clima di umanizzazione finalizzato alla centralità e soddisfazione dei pazienti. Pertanto, **efficienza, efficacia e qualità delle cure** costituiscono la *mission* della responsabilità manageriale e sono un **dovere deontologico** e contrattuale dell'intero personale che collabora a qualsiasi titolo all'offerta della prestazione.
Per questo gli Ospedali privati sono costantemente impegnati a preservare e potenziare la qualificazione della classe imprenditoriale e degli operatori del settore per una sempre maggiore professionalità responsabile ed eticamente corretta e per contribuire concretamente, attraverso i suoi stessi comportamenti, al miglioramento del Servizio Sanitario Nazionale nei suoi sei principi imprescindibili:

Nel 2014 Aiop ha rinnovato il proprio **Codice Etico Associativo** e il **Codice Etico Aziendale**, che integrano lo **Statuto Sociale**. Questi strumenti esprimono la volontà di Aiop di affermare, in modo formale e con pubblica evidenza, **il sistema valoriale e i principi etici posti a fondamenta dell'Associazione.**

Le nostre convinzioni, i nostri impegni

Crediamo nel cittadino,

centro e ragion d'essere del sistema sanitario: una conquista dei valori democratici di partecipazione e di responsabilità della civiltà moderna

Crediamo nella libertà di scelta del medico e del luogo di cura,

da parte del cittadino-paziente, perché rispettiamo la sua dignità di persona e il suo diritto alla tutela della propria salute, costituzionalmente garantito

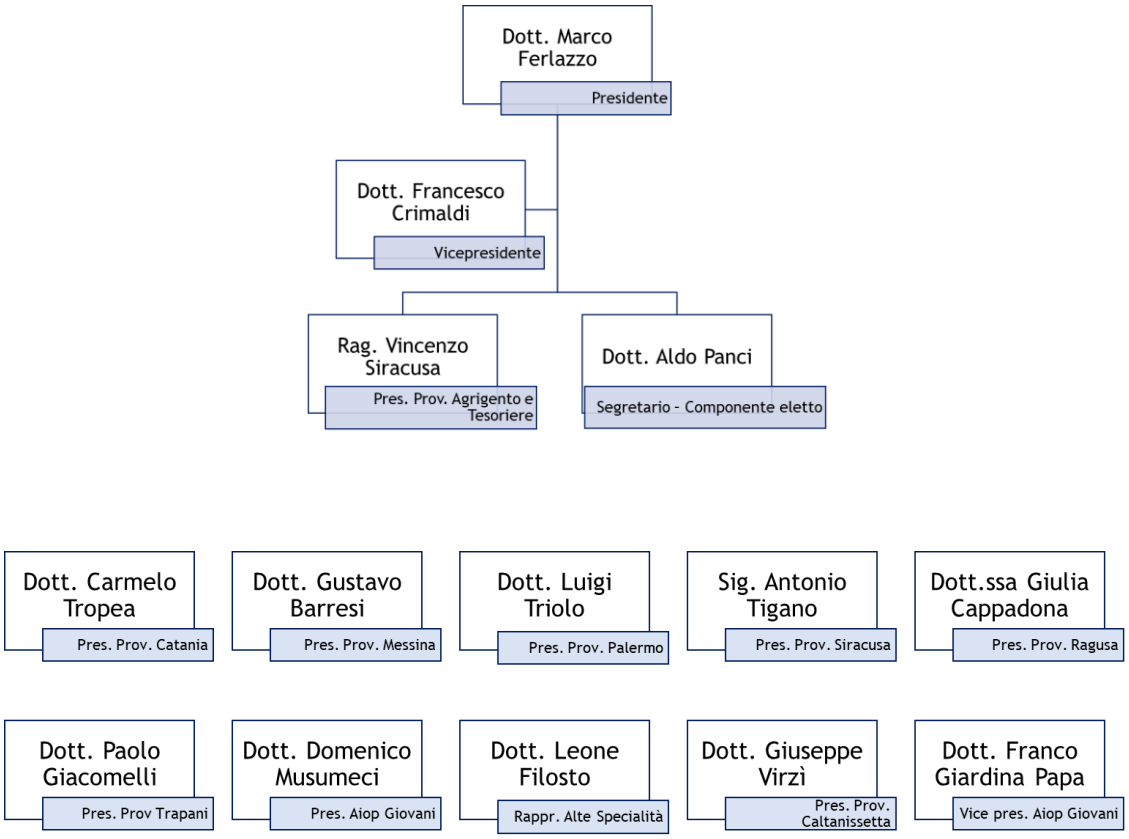
Crediamo che la sinergia tra le strutture sanitarie,

in un sistema di competitività regolata, sia garanzia di qualità delle prestazioni e di razionalizzazione delle risorse finanziarie

Crediamo di dover rispettare la dignità del cittadino-paziente,

offrendo un servizio che metta al primo posto i caratteri della qualità, della trasparenza, dell'efficacia e dell'umanizzazione delle prestazioni sanitarie

1.2 Come siamo organizzati



Organo di particolare importanza è la **Consulta Aiop Giovani: è** composta da 26 membri, compresi il **Presidente regionale il dott. Domenico Musumeci** e il **Vicepresidente il dott. Franco Giardina Papa.**

La sede regionale è coordinata dal **Direttore generale Dott.ssa Silvana Montalbano**, ed è composta da un Ufficio Stampa, un Ufficio Economato e Statistiche e la Segreteria.

1.3 Cosa abbiamo fatto

Le assemblee Regionali AIOP sono i momenti in cui l'associazione presenta agli Associati e ad altri stakeholder selezionati, le attività svolte l'anno precedente, le novità che caratterizzeranno l'anno in corso e i progetti futuri. È anche il luogo deputato al confronto sulle scelte di politica associativa generale. L'assemblea del 2019 si è svolta lo scorso 16 maggio 2019 presso la Villa Igiea di Palermo, mentre quella 2020 si è svolta in videoconferenza il 12 giugno.

L'associazione Aiop Sicilia – alcune informazioni sullo "stato di salute" economica dell'associazione

Il bilancio consuntivo del 2019 chiude in pareggio, riuscendo anche ad accantonare alcuni fondi accesi nello Stato Patrimoniale e rispettando la previsione inizialmente effettuata. Nell'anno, sono stati estinti degli obblighi creditizi che hanno ridotto del 27% l'indebitamento rispetto all'anno precedente.

Per quanto riguarda il Bilancio preventivo del 2020, Aiop Sicilia ritiene opportuno evidenziare che, tenuto conto della situazione emergenziale, è stata approvata la proposta di riduzione "una tantum" della quota associativa per le Associate, già provate dalla ridotta attività sanitaria dovuta alla pandemia da Covid 19.

Rapporti VI Commissione A.R.S.

I rapporti con l'assemblea regionale e, in particolare, con i Componenti la VI commissione A.R.S. si sono mantenuti buoni e cordiali.

Nel primo anno di Presidenza del dott. Marco Ferlazzo, sono stati numerosi gli incontri con la VI commissione A.R.S., sia informali che formali. AIOP Sicilia è stata regolarmente coinvolta ogni volta che è stata avanzata una richiesta, soprattutto riguardo a temi rilevanti come la rete ospedaliera, la riduzione di liste d'attesa, il sovraffollamento dei e P.S. e la mobilità passiva.

Inoltre, AIOP ha avuto una intensa interlocuzione nel periodo precedente alla elaborazione del collegato alla finanziaria regionale 2019, per via della presentazione di alcuni emendamenti che riguardavano il comparto, alcuni dei quali sono stati approvati della Commissione e sono stati inseriti in una legge specifica collegata alla finanziaria regionale 2019. Un esempio è l'emendamento riguardante i medici di guardia: è stata eliminata la parte della legge regionale n. 39/88, che prevedeva la specializzazione ad hoc per i medici di guarda. Altri emendamenti, come quello riguardante la modifica degli standard di personale delle strutture private di cui alla legge reg.le n. n.39/88, dopo un'intensa attività di mediazione da parte di AIOP Sicilia, non è stato approvato.

Direttive controlli – P.A.C.A. 2019

Con il d.a. 8 aprile 2019 la Regione ha emanato il nuovo PACA 2019 (Piano Annuale Controlli Analitici) (Gurs n. 17 del 19 aprile 2019). Nel complesso, viene confermato lo schema del Paca 2018, con qualche piccola modifica relativa ai Parti cesarei, al consenso informato e al tromboembolismo venoso che appaiono più semplificate.

Nonostante il consueto confronto con la P.A., le osservazioni presentate da AIOP, anche rispetto ad un migliore funzionamento del Tavolo tecnico provinciale, non sono state accolte.

Si rileva, in ogni caso, che l'introduzione del PACA ha comportato una maggiore omogeneità nei controlli effettuati.

Farmaci Antiblastici

L'Aiop si è tempestivamente interessata alla problematica degli antiblastici ai quali, dal 2018 con il d.a. n.1947 del 9.10.17, è stato imposto un tetto di spesa, oltre il quale i farmaci sono pagati al 50%. Nel corso degli incontri, AIOP ha evidenziato come dette disposizioni comportino un danno intollerabile per le aziende ma, ancor di più, per i pazienti, che non potranno usufruire delle cure necessarie.
Con il d.a. del 20 aprile 2018 (GURS n 21 dell'11 maggio 2018) "Modifica del d.a. 1947 del 9.10.17, concernente aggiornamento dei criteri per la compilazione dei campi e dei sistemi di rendicontazione del costo dei farmaci inclusi nei flussi F e T e modifica del tracciato del flusso T", la Regione ha dato seguito a quanto detto.
Tuttavia, questo provvedimento, pur essendo migliorativo rispetto al precedente, in quanto ha modificato l'anno di riferimento del tetto e ha unificato i budget per gli innovativi e i non innovativi, non ha risolto il problema. Pertanto, l'Aiop ha continuato a sollecitare la Regione affinché eliminasse il tetto sui farmaci, che procura un danno ai pazienti, e chiedendo che questo fosse subordinato all'acquisto diretto dei farmaci innovativi, e non, da parte della Regione, onde fugare eventuali dubbi.

Aggregati e budget 2019

Con il d.a. n. 1936 del 5 ottobre 2017 (Gurs n. 7 del 9,.02.18) erano stati determinati gli aggregati e budget per il comparto dell'ospedalità privata per il biennio 2017/18. Detto decreto prevedeva delle novità per i trapianti di tessuti e organi e 4mln € destinati alla mobilità attiva di alta complessità. Nulla per il resto, stante il blocco delle risorse per il comparto derivanti dalla finanziaria nazionale.
Per il 2019 con il d.a 1926 del 16.10.2019 sono stati determinati gli aggregati/budget per l'ospedalità privata del 2019. Di fatto, per i residenti e i trapianti tutto è rimasto invariato, mentre per la mobilità attiva, inizialmente, la regione voleva eliminare totalmente le risorse destinate alla alta complessità. Dopo una intensa contrattazione regionale, la questione è stata risolta a fine settembre 2019: per la mobilità attiva di alta complessità, l'Assessore ha concesso un aggregato aggiuntivo, pur se molto ridotto, pari ad un milione di euro, destinato solo alla parte incrementale di dette prestazioni rispetto a quelle erogate nel 2016.
Infine, visto che nel provvedimento sono state previste risorse aggiuntive per implementare nuovi budget di strutture, è stato riaffermato il principio secondo cui le transazioni sono coperte da risorse aggiuntive all'aggregato.

Si segnala che, nel dettato della legge finanziaria nazionale 2019 (L. n. 145/2018), all'art. 1 c. 514, sono previsti incrementi di risorse per il triennio 2019/2021. Al c. 516 sono, altresì, previste delle condizioni per l'accesso alle nuove risorse, da parte delle regioni. Tra queste, si rileva quella prevista dalla lettera F, con cui è stata introdotta un'importante norma, che consente alle regioni alcuni margini di manovra per rompere la rigidità del tetto di spesa dei privati, imposto dalla legge n.135/12, anche se l'accesso alle risorse era subordinato ad un accordo in sede di Conferenza Stato regioni, che successivamente è stato siglato.
Tuttavia, nel 2019, visto che la regione siciliana aveva sottoscritto il P.O.C.S. (piano di consolidamento), non sono ci sono stati aggiornamenti. Mentre la possibilità di dare risorse aggiuntive è stato previsto per il 2020, anche ai fini della copertura di parte dei costi contrattuali. Tema che approfondiremo l'anno prossimo.
L'AIOP ha continuato, tuttavia, a chiedere di potere accedere alle risorse aggiuntive, in relazione alla previsione di cui al comma 516 lettera F dell'art.1 della legge finanziaria nazionale 2019, anche

al fine di contribuire alla soluzione delle criticità del sistema regionale e abbiamo motivo di ritenere che in futuro ci verrà riconosciuta detta possibilità.
Con il d.a. 9 novembre 2018 "Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - biennio 2018-2019" la Regione ha stabilito gli aggregati e budget 2018/19 per la specialistica privata accreditata, che prevedeva per il 2018, tutto invariato, ma per il 2019 una riduzione del 5% dei budget, da redistribuire secondo dei criteri di difficile implementazione, nonostante la legenda esplicativa, provvedimento che quindi è stato da Aiop contrastato in tutte le sedi.

Rimodulazione rete ospedaliera regionale
Con il d.a. 31 marzo 2017, modificato dal d.a. 1058/17, l'assessorato aveva emanato la rete ospedaliera regionale pubblica e privata, alla luce del D.M. n. 70/15 e delle esigenze territoriali. Il decreto era stato frutto di un lungo e intenso confronto sindacale con Aiop. Si ricorda che la rete privata, al fine di efficientare il comparto, (dovuto dal regolamento Balduzzi), era stata modificata in base ad una rimodulazione spontanea delle aziende, che tenesse conto anche delle disposizioni del regolamento Balduzzi e mettesse in sicurezza tutte le aziende, dando loro una prospettiva di futuro.
Con l'insediamento dell'assessore Razza, la rete è stata ulteriormente rivisitata, alla luce di alcune esigenze regionali e del cronoprogramma già previsto.
Pertanto, sin dal mese di maggio 2018, è stata avviata una lunga e intensa trattativa, che si è conclusa con un "Accordo quadro" sottoscritto nel mese di giugno 2018, con il quale la Regione si impegnava a mantenere i principi ed i criteri, già condivisi con Aiop in precedenza, e a continuare la rimodulazione già avviata.
Dopo diversi confronti, AIOP è riuscita ad ottenere le necessarie correzioni di alcuni errori riscontrati sui dati di attività ed il mantenimento di quei principi che hanno consentito a tutte le strutture di rimanere nel sistema, pur se con qualche modifica organizzativa.
Alla fine di una lunga e complessa interlocuzione sindacale è stato, quindi, emanato il d.a. n. 22 del gennaio 2019, con il quale è stata rimodulata la rete ospedaliera pubblica e privata e sono stati individuati i Punti di erogazione pubblici e privati.

La collaborazione con l'Assessorato regionale per la nuova rete ospedaliera in Sicilia
Nel 2018 è stata avviata la collaborazione con l'assessorato regionale alla Salute per la **nuova rete ospedaliera in Sicilia**: **Aiop ha così potuto dare un contributo alla realizzazione di un moderno ed efficiente sistema per razionalizzare e migliorare il sistema sanitario** nell'Isola a tutto beneficio della domanda di salute dei cittadini. Il provvedimento che ha reso operativo il nuovo sistema è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale della Regione Sicilia nel mese di febbraio 2019.

Informatizzazione della sede Aiop Sicilia

La Presidenza AIOP ha assunto l'iniziativa, condivisa dal Direttivo, di migliorare l'informatizzazione della sede, al fine anche di migliorare l'immagine ed anche la comunicazione interna ed esterna.
Ciò ha comportato la progettazione del nuovo sito WEB, che oltre ad essere adeguato alla normativa vigente, è più dinamico, intuitivo e interattivo. Il sito è stato reso fruibile al pubblico nel giugno 2019.
Inoltre, è stato deliberato dal Direttivo di istituire un "Sovra Cup regionale Aiop", al fine di rendere nota, in tempo reale, le disponibilità delle prestazioni ambulatoriali e dei p.l. per i ricoveri, sia in regime privatistico che a carico del S.S.R., da parte delle aziende associate ed ottenere così un duplice risultato: la possibilità per il paziente di potere usufruire di un servizio semplice, veloce e trasparente per le prenotazioni, e, per le strutture e l'Aiop, di avere maggiore visibilità ed una migliore immagine, erogando un servizio utile per i cittadini.
Tutto ciò, peraltro, si innesca nel quadro più generale dei programmi della Regione, che deve attivare, anche alla luce della finanziaria nazionale, il CUP regionale informatizzato: il Sovra Cup Aiop potrà essere utile anche per collegare le Associate AIOP al Cup regionale.
Il progetto già in fase di avvio, è stato sospeso a causa dello scoppio della pandemia da Covid 19.

Rapporti con le Associate
Al fine di rendere omogenea l'applicazione delle disposizioni regionali e di supportare gli associati delle sedi periferiche, la sede regionale si è resa disponibile ad intervenire presso le sedi provinciali, qualora sorgano problemi di carattere associativo o di interlocuzione con le ASP, anche recandosi in loco.

Sovraffollamento pronto soccorso e liste di attesa
L'Assessorato della Salute, sin dalla fine del 2018 con un decreto, e poi a gennaio e febbraio 2019 con due circolari, ha emanato delle specifiche direttive sulla riduzione del sovraffollamento dei P.S. degli ospedali della Regione, provvedimenti tutti che prevedono anche il coinvolgimento del privato accreditato. Questi provvedimenti sono stati apprezzati dall'Associazione perché volti a snellire le lunghe attese nei P.S. - dovute ad un uso improprio degli stessi e dell'ospedale - finalizzati ad eliminare disagi ai pazienti.
L'Aiop, al riguardo, ha sempre rappresentato la propria disponibilità ad offrire un contributo per la soluzione del problema. Gli ospedali accreditati di diritto privato, infatti, sono parte della rete ospedaliera regionale, recentemente pubblicata nella G.U.R.S., e, pertanto, responsabilmente non possono che condividere l'iniziativa dell'Assessore, volta a rendere un servizio migliore ai pazienti.
Gli ospedali accreditati di diritto privato associati, in questi anni, hanno sempre supportato gli ospedali pubblici e i P.S. per accogliere i pazienti inviati dagli stessi, nei casi in cui non trovano risposta nelle strutture pubbliche, e lo hanno fatto all'interno del budget, registrando numeri notevoli (circa 11.00 tra urgenti, trasferiti dal PS e trasferiti da reparti pubblici).
Le strutture associate Aiop sono sempre pronte ad offrire un ulteriore valido contributo per ridurre il sovraffollamento dei P.S., mettendo a disposizione le loro strutture, il loro know how e le loro professionalità. Infatti, proprio per il fatto che le nostre aziende sono soggette a tetti di spesa invalicabili, non possono esprimere appieno le loro potenzialità e, dunque, potrebbero essere di concreto supporto per risolvere non solo il sovraffollamento dei P.S., con necessario collegamento col 118, ma anche le altre criticità come il problema delle liste d'attesa e della mobilità passiva.

Fasce tariffarie

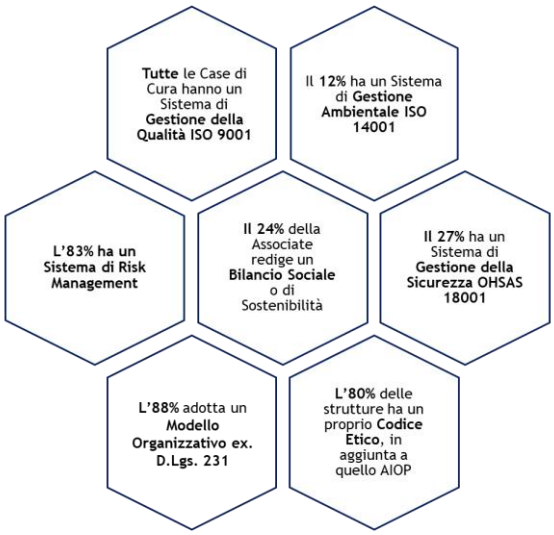
Il tema delle fasce tariffarie è stato oggetto di ricorso da parte dell'Aiop insieme ad una casa di cura associata. Infatti, la legge regionale n. 5/09 prevedeva che le fasce tariffarie dovessero essere aggiornate ogni due anni. La Regione ha stabilito le fasce tariffarie e le relative classi di strutture nel 2010, le ha leggermente rivisitate nel 2013 ma senza adeguata istruttoria, per cui, di fatto le stesse sono oggi ancora vigenti ed applicate.
Il Tar ha recentemente espresso nel merito una sentenza sfavorevole per Aiop, con motivazioni non convincenti che Aiop ha appellato. Il ricorso è, dunque, ancora pendente. Auspichiamo che il sistema tariffario venga rivisto nei suoi criteri in quanto palesemente obsoleto.

Breast Unit

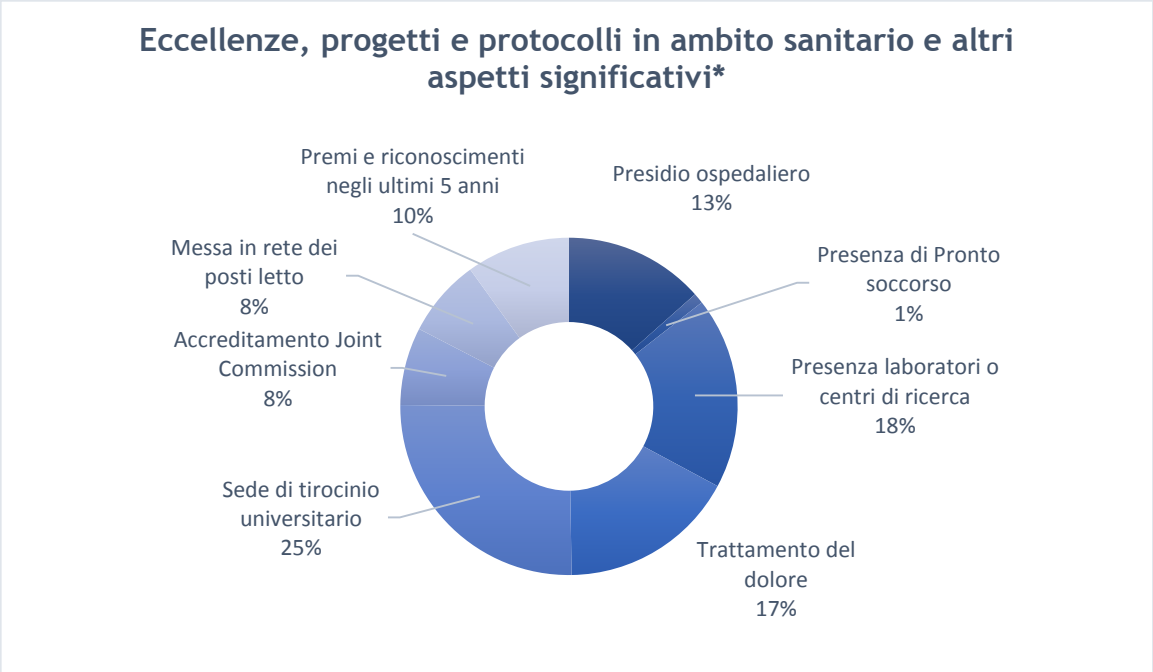
La rete senologica emanata dalla Regione con il d.a. n.49 del 30 gennaio 2020 è il prodotto di una commissione di studio che è stata nominata con decreto dell'Assessore e della quale Aiop non fa parte. Il suddetto decreto esclude le strutture Aiop dalla rete della Breast Unit, motivo per cui dal momento della pubblicazione dello stesso, le Associate non hanno più potuto erogare le prestazioni. Aiop ha inviato all'Assessore una nota redatta da uno dei nostri consulenti legali, ma a firma Aiop, con la richiesta di rivedere il decreto. La nota non è stata accolta dalla Regione. È stato poi emanato il 4 marzo 2020, un altro decreto che ha posticipato al 1° settembre 2020 la data entro cui le Associate possono esaurire le prestazioni programmate. Di fatto, quindi, nella programmazione regionale le strutture private accreditate col SSR risultano estromesse dalla rete senologica pur se una percentuale molto significativa delle prestazioni di carcinoma alla mammella sono annualmente erogate dal comparto privato. Sul decreto, pertanto, l'Aiop ha proposto ricorso al TAR, attualmente pendente.

1.4 Qualità ed efficienza gestionale delle Case di Cura

Secondo quanto emerso con il primo Bilancio sociale, le Case di Cura associate ad Aiop Sicilia sono gestite con i massimi criteri di qualità ed efficienza organizzativa e gestionale. Per il secondo anno, Aiop ha voluto indagare circa l'attenzione che gli Ospedali privati siciliani, nel rispetto degli obblighi previsti dalle norme nazionali e regionali del Settore, riservano all'adozione di ulteriori sistemi di gestione, a garanzia della qualità erogata, della tutela dell'utente e della buona gestione aziendale.



Inoltre, nel **76%** dei casi, viene organizzata **formazione** specifica sulle politiche e sulle procedure **anticorruzione** in aggiunta a quelle obbligatorie del modello 231.
Tra le Associate, ci sono alcune eccellenze accreditate CNT/CNS e JACIE, altre hanno un Rating di legalità a tre stelle; una struttura fa parte del Network Joint Commission Italia e un'altra è autorizzata dall' AIFA alla produzione di medicinali.

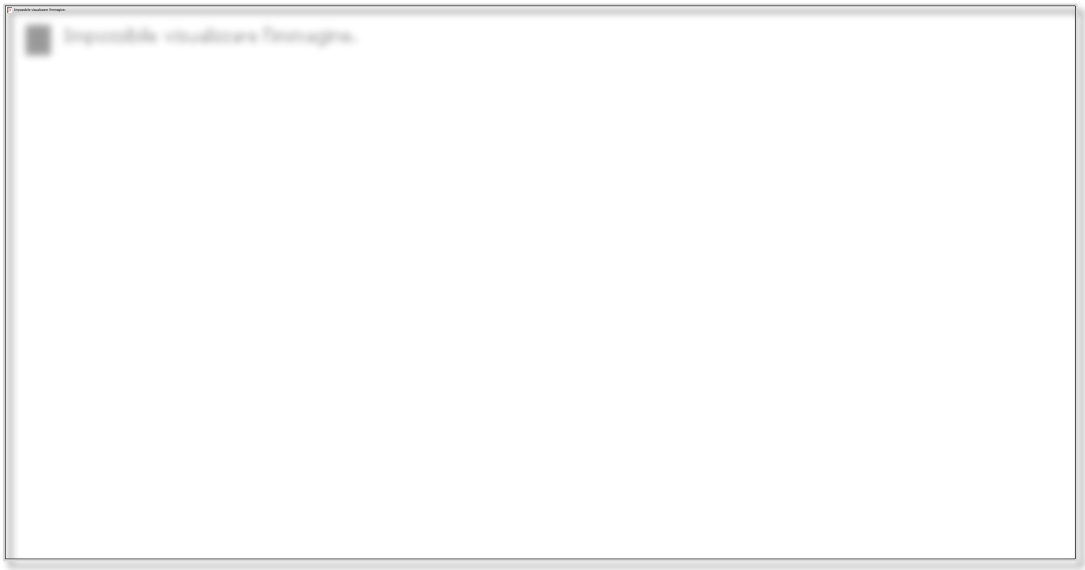


**Il grafico si riferisce alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio, ma si stima che, prendendo in considerazione tutte le strutture associate Aiop, le percentuali sopra descritte vengano rispettate.*

Le Associate AIOP Sicilia sono strutture sanitarie di alto livello, che forniscono prestazioni e servizi di massima qualità e per tali motivi vengono premiate con, ad esempio, un riconoscimento a livello internazionale. Si precisa che il 13% delle strutture è anche riconosciuto come presidio ospedaliero, di cui il 73% ex art. 43 c. 2 L 833/78.

1.5 Orientamento strategico fondato sulla sostenibilità

L'Aiop Sicilia crede fermamente nei **17 Sustainable Development Goals dell'ONU** e ogni giorno è impegnata – attraverso le strutture associate – **a tutelare la salute e il benessere dei cittadini (Goal 3).** L'Associazione, anche quest'anno, è impegnata a contribuire ad una transizione equa verso una maggiore sostenibilità economica, ambientale e sociale per definire un modello siciliano all'avanguardia.



Il Goal 3 si pone l'obiettivo di garantire la salute e di promuovere il benessere per tutti e a tutte le età. I principali ambiti di intervento sono: ridurre la mortalità materno-infantile, debellare le epidemie, contrastare sia le malattie trasmissibili, sia le malattie croniche, promuovendo benessere e salute mentale.

Nel tempo si sono fatti enormi progressi, come testimoniato dall'aumento della speranza di vita e dagli importanti risultati che si sono ottenuti nella salute riproduttiva, materna e infantile. Il prerequisito per questi miglioramenti è stata la diffusione di migliori condizioni igieniche, e, più in generale, l'attenzione ai fattori ambientali soprattutto nella riduzione delle malattie trasmissibili.

Oggi, i sistemi sanitari sono chiamati a garantire la salute dei cittadini attraverso un'adeguata copertura territoriale dei servizi essenziali, la presenza di personale medico preparto, finanziamenti cospicui, strutture resilienti pronte a fronteggiare anche le situazioni di emergenza, come la pandemia del Covid-19. La consistenza e la capillarità delle strutture sanitarie, la preparazione delle figure professionali, unite alla capacità di comunicare e all'interconnessione tra i vari elementi sono cardini fondamentali per il buon funzionamento del servizio sanitario nazionale e regionale.

Inoltre, il raggiungimento di elevati standard di condizioni sanitarie richiede un maggiore coordinamento tra i Paesi, condizione necessaria per lottare contro la trasmissione di malattie tramite la condivisione di dati e informazioni e la ricerca scientifica. I sopracitati cardini fondamentali per il buon funzionamento del SSN sono anche i punti che dovranno essere ripensati, riorganizzati e riformati con le risorse del cosiddetto Recovery Fund, che rappresentano un'occasione unica per il nostro Paese.

Come rilevato dall'OMS, tra i determinanti della salute stanno assumendo sempre più importanza i fattori di rischio socioeconomici, ambientali e comportamentali; in Italia, e in Sicilia in particolare, le sfide del sistema sanitario sono rappresentate da:

- invecchiamento della popolazione,
- diffusione di patologie croniche,
- accesso alla prevenzione e al contrasto di stili di vita poco salubri (obesità, consumo di alcol e tabacco),
- mortalità per incidenti stradali.

Aiop Sicilia dà sempre più attenzione alla protezione della salute e dell'ambiente e all'innovazione, elementi al centro dell'Agenda 2030, e prevede che gli standard di sostenibilità saranno sviluppati in modo sempre più strutturato. Le Associate del territorio siciliano devono essere, quindi, riconosciute come erogatori indispensabili di soluzioni sicure, sostenibili e innovative al servizio della società, nonché partner affidabili e in grado di offrire prestazioni di qualità.
Le Associate Aiop, in quanto componenti di diritto privato del SSR, sono attori attivi e partecipi nel SSR e collaborano con successo con le strutture ospedaliere pubbliche: la collaborazione sinergica tra componente privata e pubblica della sanità regionale è fondamentale per dare una risposta esaustiva alla domanda di salute dei cittadini, ma soprattutto oggi appare indispensabile per fronteggiare la pandemia da Covid-19 e allo stesso tempo per ripensare la sanità del domani.
La pandemia ha messo in luce tutte le criticità dell'attuale S.S.N. e le relative carenze, dovute ad anni di riduzioni economiche e di posti letto basate su una logica ragionieristica finalizzata al rientro dal deficit, che ha avuto il sopravvento rispetto alla logica del benessere e della salute del paziente. E', quindi, giunto il momento di ripensare a tutto il sistema e ad ammettere che la spesa sanitaria non è da considerarsi un costo, ma un investimento che, a lungo termine, comporta un risparmio. Perché se oggi investiamo per creare le condizioni per una migliore cura del paziente e delle nuove patologie, ma soprattutto per la prevenzione, domani avremo meno malati cronici e, dunque, avremo minori costi ed una società più in salute.
Investire nel sistema sanitario siciliano significa, peraltro, creare posti di lavoro, produrre un significativo gettito fiscale, alimentare un ampio indotto di cui beneficiano le imprese del territorio e della Regione, migliorare la disponibilità delle cure garantite ai cittadini del territorio e la loro qualità di vita.
A fronte di tali importanti evidenze, gli Ospedali privati confermano la volontà di perseguire, in maniera responsabile e condivisa, alcune direzioni strategiche e obiettivi di miglioramento per il prossimo futuro che, in sintesi, sono:

- **fare squadra** con le altre strutture e i propri partner, al fine di sviluppare una filiera territoriale della salute;
- innalzare ulteriormente il livello di **eccellenza** del settore sanitario siciliano, sia pubblico che privato;
- dialogare e **collaborare con le Istituzioni**, al fine di lanciare una strategia condivisa a livello di sistema nell'interesse dei pazienti;
- investire sempre di più in tecnologie, nuove terapie e **capitale umano.**

La componente di diritto privato del S.S.R. mira a sviluppare un percorso di qualità, in una logica dinamica, per rispondere, con efficienza e tempestività, alla domanda di Salute dei cittadini e, con il supporto dell'Aiop, punta ad evidenziare il rilevante ruolo degli ospedali privati nella rete regionale, e dimostrare la qualità assistenziale che esprime nel territorio.
Aiop Sicilia ha dimostrato di essere interlocutore autorevole, capace di proporre soluzioni concrete nell'interesse degli utenti e del sistema, al fine **di costruire una politica sanitaria basata sul miglioramento continuo e sulla soddisfazione dei pazienti.**

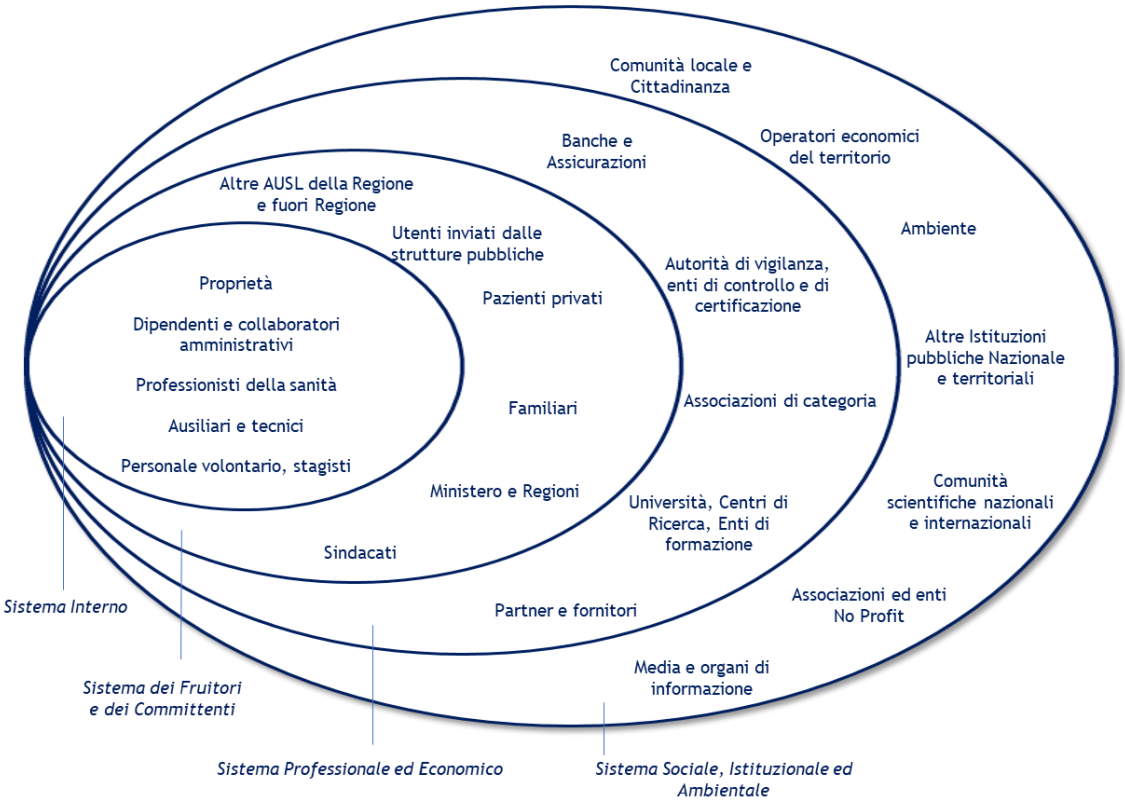
1.6 Chi sono i nostri stakeholder

Le Strutture del comparto perseguono un orientamento strategico volto alla responsabilità sociale, con **un'attenzione particolare alle esigenze e alle aspettative di una molteplicità di stakeholder**.
Si definiscono **stakeholder** tutti quegli individui e gruppi da cui l'impresa dipende per la sua sopravvivenza (azionisti, dipendenti, clienti, fornitori, agenzie governative) o che possono influenzare o essere influenzati dall'attività dell'organizzazione in termini di prodotti, politiche e processi lavorativi (ad esempio gruppi d'interesse pubblico, movimenti di protesta, comunità locali, enti di governo, associazioni imprenditoriali, concorrenti, sindacati e la stampa).

Nella figura seguente sono rappresentate le principali categorie di interlocutori degli **Ospedali privati** siciliani, che appartengono alle seguenti categorie:

- Sistema Interno;
- Sistema dei Fruitori e dei Committenti;
- Sistema Professionale ed Economico;
- Sistema Sociale, Istituzionale e Ambientale.

Nella figura seguente sono presentate le principali categoria di stakeholder:


Comunità locale e Cittadinanza
Banche e Assicurazioni
Operatori economici del territorio
Altre AUSL della Regione e fuori Regione
Ambiente
Utenti inviati dalle strutture pubbliche
Autorità di vigilanza, enti di controllo e di certificazione
Proprietà
Pazienti privati
Dipendenti e collaboratori amministrativi
Altre Istituzioni pubbliche Nazionale e territoriali
Professionisti della sanità
Familiari
Associazioni di categoria
Ausiliari e tecnici
Personale volontario, stagisti
Ministero e Regioni
Università, Centri di Ricerca, Enti di formazione
Comunità scientifiche nazionali e internazionali
Sindacati
Sistema Interno
Partner e fornitori
Associazioni ed enti No Profit
Media e organi di informazione
Sistema dei Fruitori e dei Committenti
Sistema Professionale ed Economico
Sistema Sociale, Istituzionale ed Ambientale

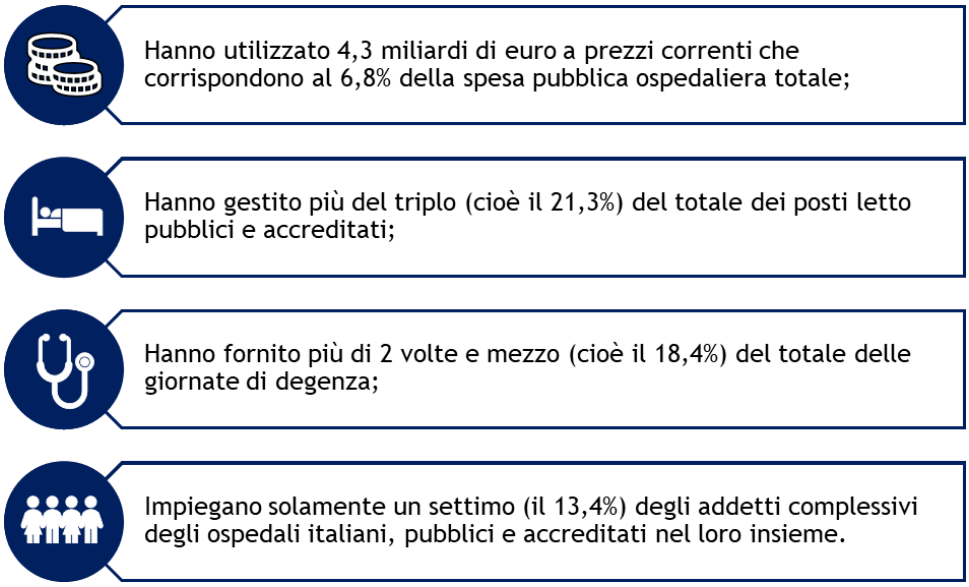
2. LA SOSTENIBILITÀ NELLA SANITÀ PRIVATA DELLA SICILIA

2.1 Il valore dell'ospedalità privata: sguardo al contesto nazionale

L'ammontare di spesa pubblica nazionale riconducibile al settore del ricovero ospedaliero è stimato per il 2017 su un valore di poco superiore ai 63,6 miliardi di euro, contro i 63,1 dell'anno precedente (con un aumento dello 0,9%).
All'interno di tale aggregato di finanziamento, la quota assegnata all'attività dei soli ospedali accreditati (escludendo quindi le altre tipologie che rientrano nella voce di spesa "Ospedaliera accreditata" come, ad esempio, IRCCS e Ospedali ecclesiastici classificati) è di **4,3 miliardi di euro, pari al 6,8% della spesa ospedaliera pubblica totale;** un'incidenza che torna quindi ad una lieve flessione dopo quella più marcata registratasi a partire dal 2013 come conseguenza diretta degli effetti del provvedimento di spending review (Legge n.135/12) e delle successive penalizzanti manovre di contenimento della spesa sanitaria.
In questo contesto di evidente esiguità di risorse destinate al settore ospedaliero, le strutture ospedaliere private accreditate, nel loro complesso costituiscono una pare importante e di buona efficienza. Con riferimento al 2019, secondo stime AIOP, le case di cura accreditate:

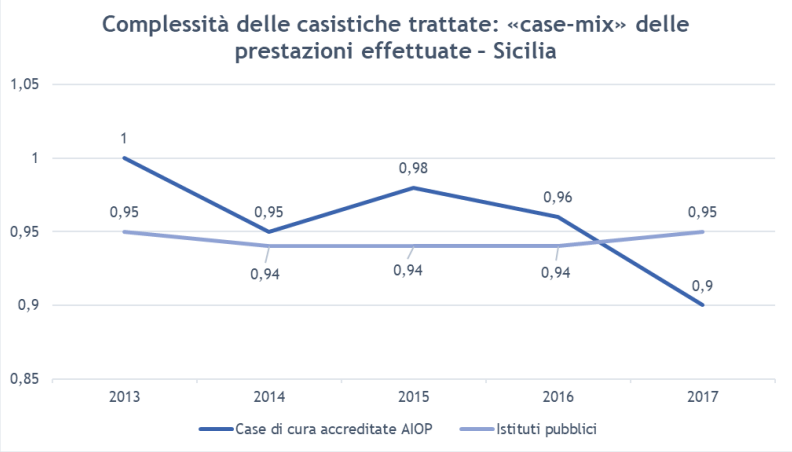
- hanno utilizzato 8,5 miliardi di euro a prezzi correnti, pari al 13,1% de totale della spesa ospedaliera pubblica;
- hanno gestito più del doppio (cioè il 30,4%) del totale dei posti letto pubblici e accreditati;
- hanno fornito il 28,2% del totale delle giornate di degenza.

Se poi si considerano gli ospedali privati accreditati AIOP, il loro profilo sintetico risulta ancora più efficiente:



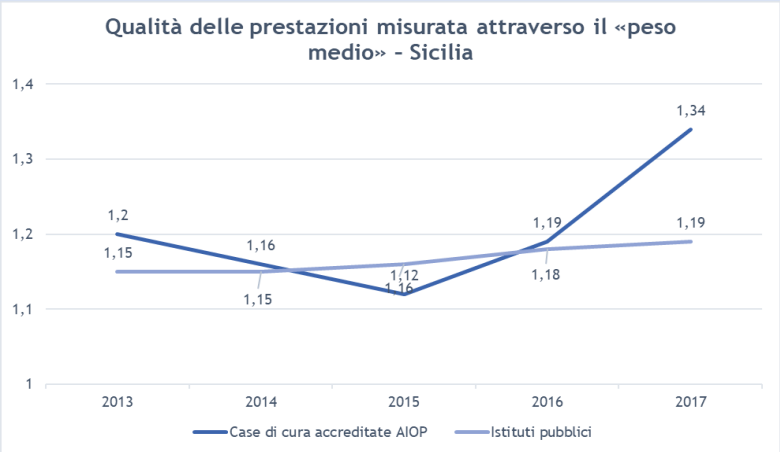
Al di là degli aspetti economici e finanziari, Aiop tiene a ribadire gli elevati livelli di qualità e di complessità delle cure che le Case di Cura associate continuano a garantire costantemente. Per farlo, possono essere usati due indicatori fondamentali: il peso medio e il case-mix.

Il **case mix*** rappresenta la difficoltà dei casi trattati della media degli ospedali operanti in regione rispetto a quella della casistica nazionale: se il livello è superiore a 1, viene collegato a una complessità superiore alla media nazionale. L'indicatore delle case di cura accreditate siciliane è pari **0,90 per il 2017**, risultando inferiore a quello degli ospedali pubblici il cui valore è aumentato nell'ultimo anno, passando da 0,94 a 0,95.



**l'indice di case mix costituisce un indicatore sintetico e più articolato dl livello di complessità delle patologie trattate. Esso esprime la complessità della casistica trattata da un reparto, da una struttura o da un settore, rispetto alla complessità della casistica dell'intero sistema ospedaliero regionale o nazionale. Livelli di case mix superiori ad 1 sono associati ad una complessità più elevata rispetto alla media del sistema di riferimento.*

Il **peso medio**** esprime la complessità dei ricoveri attraverso il sistema dei pesi relativi assegnati dal Ministero della Salute permettendo così di confrontare gli istituti pubblici con quelli privati.

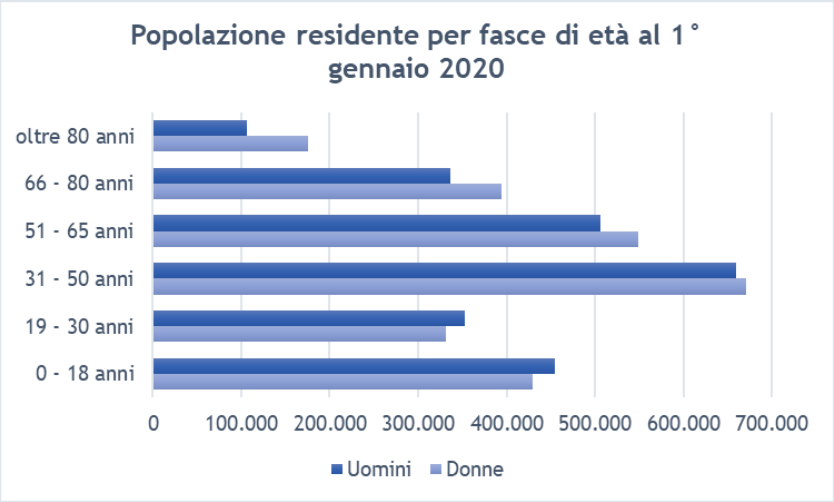


***il peso medio costituisce un indicatore sintetico del livello di complessità delle patologie trattate (casistica). Esso è costruito come media dei pesi relativi attribuiti ad ogni raggruppamento di pazienti (attraverso i DRG), ponderato con la rispettiva numerosità di dimissioni.*

2.2 Lo stato di salute dei cittadini siciliani

La Sicilia è la più grande Regione italiana, con una superficie di 25.832,55 kmq.
Al primo gennaio 2020 la popolazione siciliana ammonta a 4.968.410 persone, distribuita in 9 province. Le province più popolose sono Palermo, Catania e Messina.

I dati statistici ISTAT parlano di una popolazione che continua ad invecchiare: le persone con più di 80 anni sono oltre 200.000 e sono soprattutto donne.



La popolazione, in generale, non gode di ottima salute. Per esempio, oltre 500 mila persone hanno un indice di massa corporea che rientra nell'obesità e oltre un milione è sovrappeso. In Sicilia, quasi 3 milioni di persone oltre gli 11 anni consumano bevande gassate, e circa 140 mila di queste ne consumano oltre mezzo litro al giorno.

	Persone di 18 anni e più per indice di massa corporea - 2019 - valori in migliaia			
	sottopeso	**normopeso**	**sovrappeso**	**obesi**
Italia	1.514	25.430	17.808	5.500
Sicilia	76	1.949	1.556	516
% Sicilia su Italia	**5%**	**8%**	**9%**	**9%**

Secondo gli ultimi dati ISTAT, in Sicilia, circa il 7% della popolazione è affetta da diabete e circa il 41% del totale ha almeno una malattia cronica.

	dati in migliaia	Italia	Sicilia	% Popolazione Sicilia
persone	in buona salute	41.314	3.358	68%
	con almeno una malattia cronica	24.555	2.014	41%
	con almeno due malattie croniche	12.678	1.125	23%
	con malattie croniche in buona salute	10.583	724	15%
Malati cronici	affetti da diabete	3.506	362	7%
	affetti da ipertensione	10.758	980	20%
	affetti da bronchite cronica	3.676	305	6%
	affetti da artrosi, artrite	9.622	876	18%
	affetti da osteoporosi	4.873	484	10%
	affetti da malattie del cuore	2.508	180	4%
	affetti da malattie allergiche	6.826	524	11%
	affetti da disturbi nervosi	2.892	278	6%
	affetti da ulcera gastrica o duodenale	1.541	138	3%

Alcune delle politiche di promozione della salute e prevenzione attivate dalla Regione Siciliana
Come citato nello studio di The European House Ambrosetti (il valore dell'ecosistema della salute come leva di crescita economica, coesione sociale e sviluppo sostenibile di un territorio), nel corso degli anni, la Regione Siciliana ha mostrato un'intensa attività nella definizione e attuazione di politiche di promozione della salute e prevenzione. In particolare, si ricorda:

- Il "Programma Regionale Promozione della Salute e lotta al Tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà" si è posto l'obiettivo di favorire la mobilità e l'attività fisica delle persone (trasporti e verde urbano), sostenere il consumo di frutta e verdura, ridurre la concentrazione di sale, zuccheri e grassi negli alimenti, ridurre la quota di alimenti altamente calorici nella dieta, scoraggiare il più possibile il fumo di sigaretta e ridurre l'abuso di alcol e di Energy drink.
- Il "Programma Regionale FED (Formazione, Educazione, Dieta)" è nato per contrastare l'aumentata incidenza e prevalenza in Sicilia di obesità e sovrappeso (soprattutto nelle fasce d'età più giovani) attraverso un percorso formativo omogeneo

Il Meridiano Sanità Regional Index

Il Meridiano Sanità Regional Index è un indice ideato da The European House Ambrosetti e ha "l'obiettivo di offrire uno strumento di misurazione delle performance dei sistemi sanitari delle Regioni italiane, sia in valore assoluto che in termini dinamici, comparandole tra loro e individuando punti di forza e di debolezza su cui lavorare".

L'indice prende in considerazione 26 KPI relativi a due macroaree: lo stato di salute di una popolazione e lo stato di mantenimento della salute della stessa. La macroarea sullo stato di salute della popolazione misura il riscontro diretto della qualità del sistema sanitario, con un approccio di analisi di risultato, più che di metodo, mentre l'Indice di mantenimento dello stato di salute prende in considerazione la qualità dei servizi sanitari offerti.

Quest'ultima macroarea analizza i sistemi sanitari sotto tre prospettive, diverse e complementari:
- Capacità di risposta ai bisogni di salute;
- Efficacia, efficienza e appropriatezza;
- Risorse economiche.

In sintesi, la media nazionale per la macroarea "stato di salute della popolazione" è di 5,5. Questo valore risente delle performance più basse delle Regioni del Sud Italia in quasi tutti i KPI presi in considerazione: nessuna Regione del Mezzogiorno infatti, ottiene un punteggio superiore alla media italiana. In particolare, la Sicilia è la terzultima regione italiana per stato di salute dei suoi cittadini.

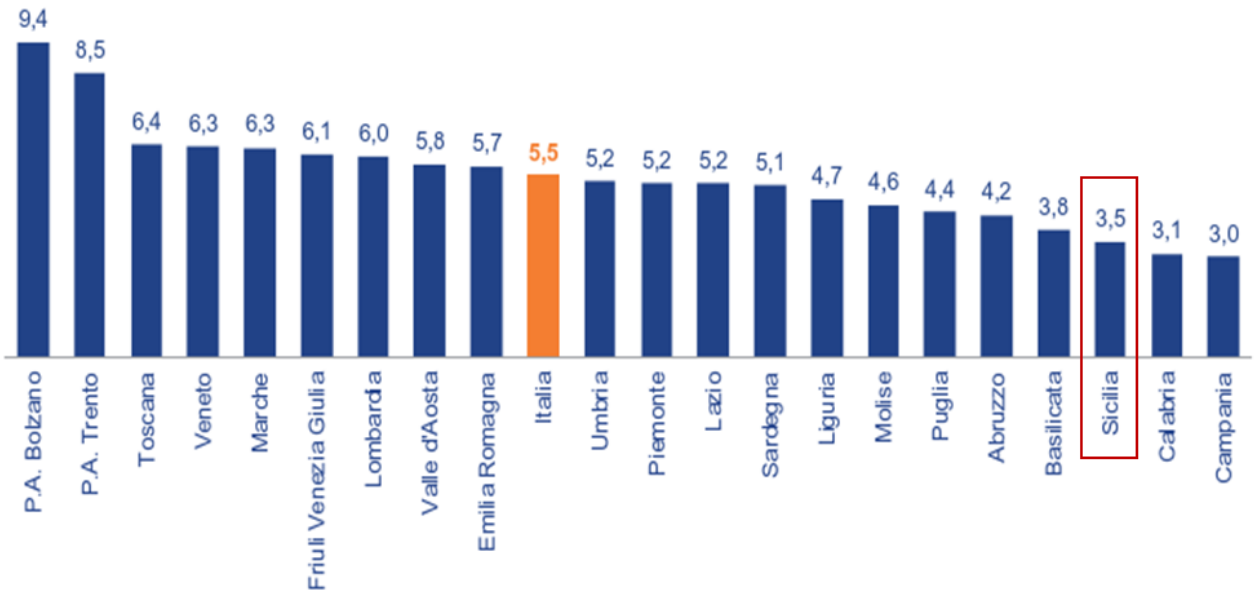


Figura 18. Sintesi dell'area "Stato di salute della popolazione" (punteggio 1-10, 1 = minimo e 10 = maggiore), 2020
Fonte: The European House – Ambrosetti, 2020

Per quanto riguarda il quadro di sintesi del "mantenimento dello stato di salute della popolazione", la Sicilia si trova al penultimo posto, prima della Sardegna.

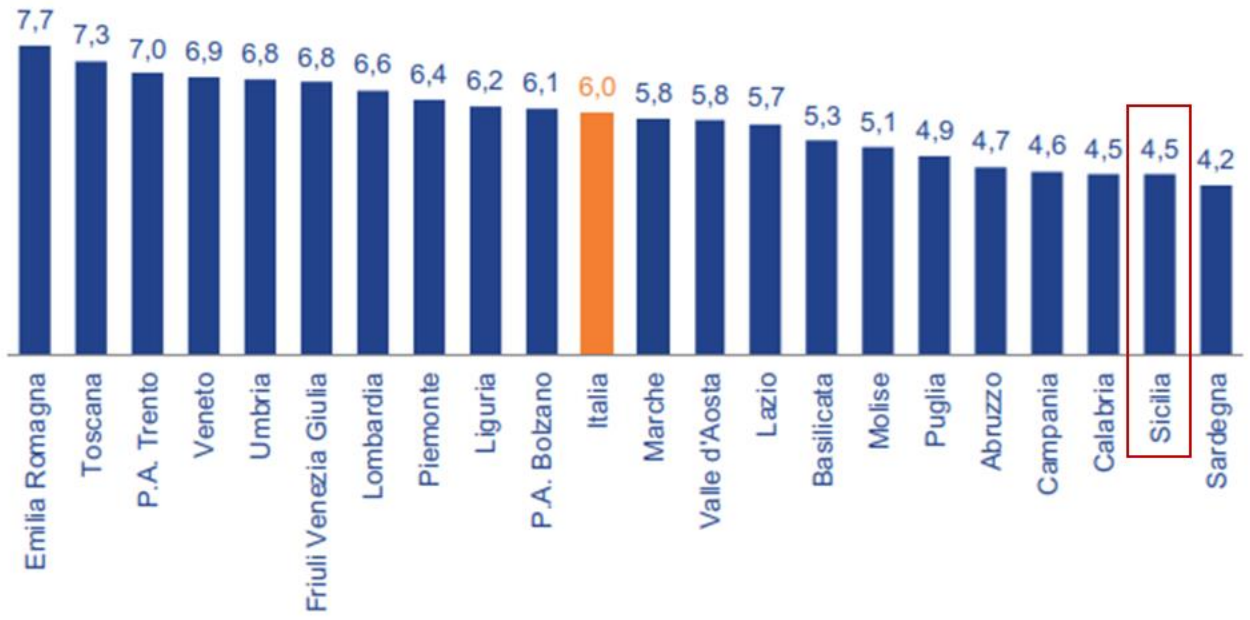


Figura 27. Sintesi dell'area "Mantenimento dello stato di salute della popolazione" (punteggio 1-10, 1 = minimo, 10 = massimo), 2020
Fonte: The European House – Ambrosetti, 2020

Un approfondimento sulla mobilità sanitaria

Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce assistenza a tutti i cittadini iscritti presso le aziende sanitarie locali della Regione di residenza; tuttavia, il cittadino può liberamente decidere di farsi assistere in strutture sanitarie di altre regioni. Questo fenomeno è conosciuto come **mobilità sanitaria interregionale (di seguito semplicemente regionale).** La mobilità sanitaria regionale si suddivide in:

- **Mobilità attiva**: esprime l'indice di attrazione di una Regione, identificando le prestazioni sanitarie offerte a cittadini non residenti;
- **Mobilità passiva**: esprime l'indice di fuga da una Regione, identificando le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini al di fuori della Regione di residenza.

Dal punto di vista meramente economico, la mobilità attiva rappresenta una voce di credito per le Regioni, mentre quella passiva una voce di debito: ogni anno, la Regione che eroga la prestazione deve essere rimborsata da quella di residenza del cittadino. La differenza tra crediti e debiti determina il saldo di ciascuna Regione.

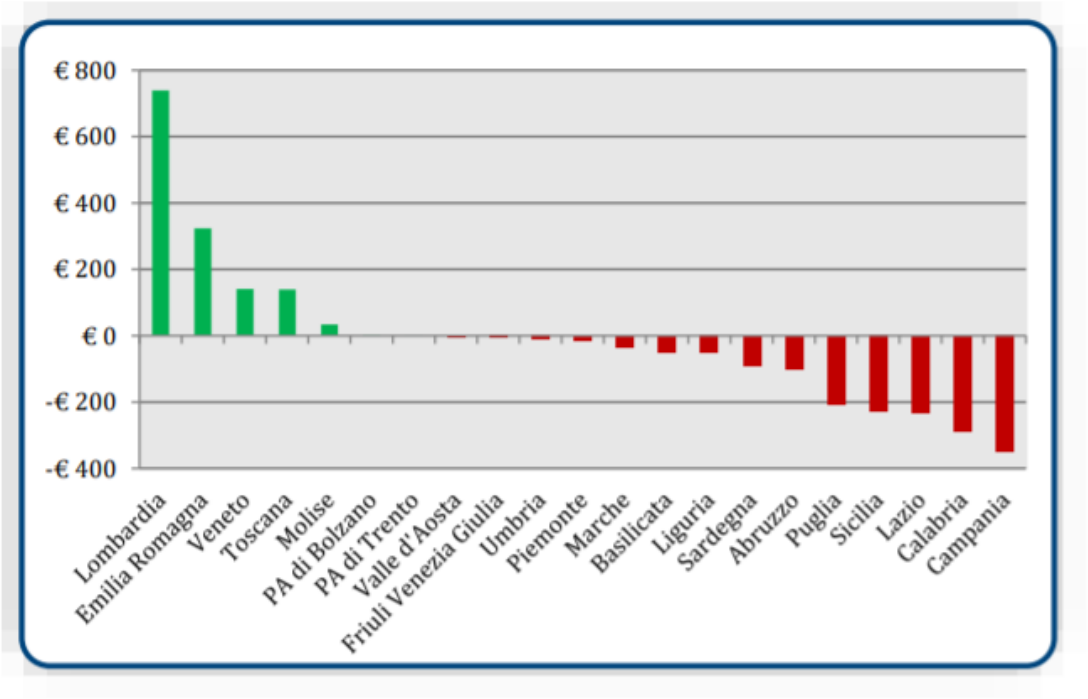
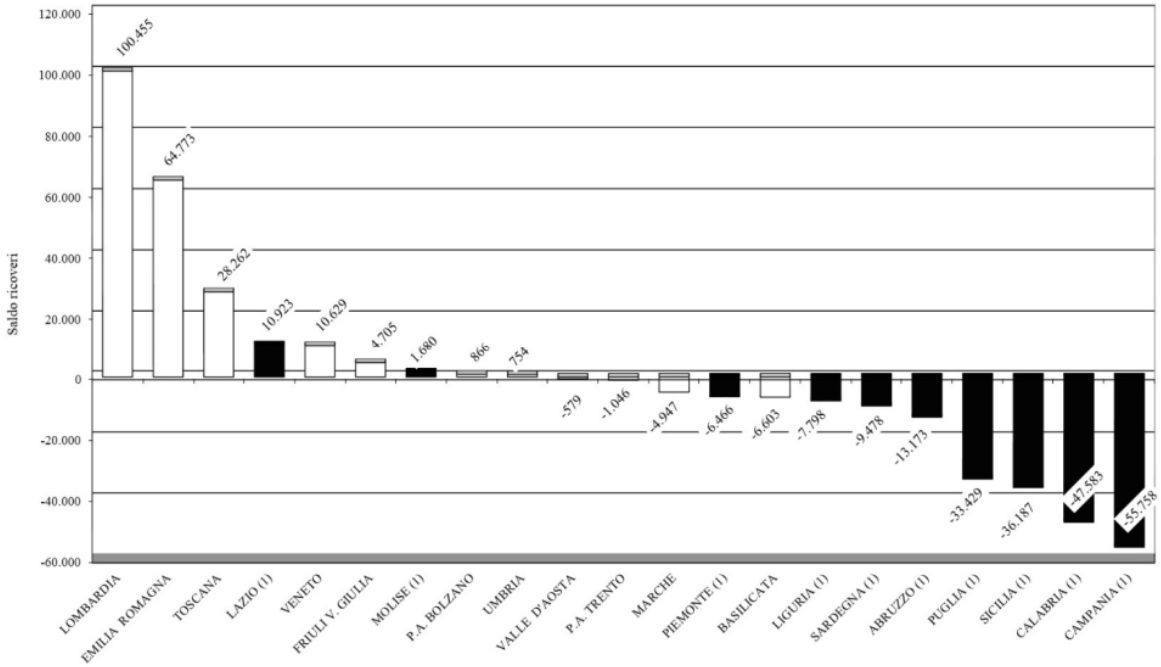


Figura 4. Saldo della mobilità sanitaria: anno 2018 (dati in milioni di €)

La distribuzione del saldo attivo 2018 dimostra che il 97,4% si concentra in sole 3 Regione e precisamente l'87,3% in Lombardia, Emilia-Romagna e Veneto; il saldo passivo, invece, si concentra in 6 Regioni del Centro Sud (Abruzzo, Campania, Calabria, Lazio, Sicilia e Puglia)[1]. *(Fonte: Fondazione Gimbe: La mobilità sanitaria interregionale nel 2018)*

Il fenomeno della mobilità passiva coinvolge soprattutto le Regioni che in passato sono state assoggettate ai Piani di Rientro. Inoltre, esiste anche una significativa sovrapposizione tra Regioni in Piano di Rientro e Regioni del Mezzogiorno, come evidenziato dalla figura sottostante che mette in risalto i saldi dei flussi di mobilità sanitaria in entrata e in uscita in migliaia di unità, aggiornati al 2018.

Fig. 1 – Saldi di mobilità interregionale – Totalità delle tipologie e dei regimi di ricovero. Anno 2018



(1) Regioni che sono state o sono attualmente in Piano di Rientro
Nota: comprende acuti ordinari e DH, riabilitazione ordinaria e DH, lungodegenza
Fonte: *elaborazioni Aiop su dati Ministero della Salute – Matrici di mobilità interregionale. Anno 2018*

Dalle figure soprastanti, si evince come **la Sicilia** sia tra le Regioni che registrano **i saldi di mobilità passiva più significativi.**
Da alcuni studi della Banca d'Italia* il saldo di mobilità al 2015 è pari a -5,5, derivante da un indice di attrazione di 1,9 e un indice di fuga del 6,9.
Sarebbe, dunque, auspicabile prevedere in futuro **misure incentivanti** volte al drenaggio della mobilità passiva, attraverso **l'intercettazione dei c.d. DRG fuga**, cioè di quei DRG (prestazioni) che più frequentemente vengono erogati fuori regione, e, al contempo, **misure volte ad incentivare** la **mobilità attiva**. Solo lavorando su tutte e due i fronti, infatti, si potranno ottenere risultati tangibili in termini di riduzione del saldo negativo della mobilità regionale siciliana.

**Fonte: Questioni di Economia e Finanza – occasional papers – La sanità in Italia: il difficile equilibrio tra vincoli di bilancio e qualità dei servizi nelle regioni in piano di rientro)*

2.3 Aiop e il sistema sanitario Siciliano

Il Sistema salute della Regione Siciliana ha visto negli ultimi anni un percorso di cambiamento e di risanamento, in coerenza con il variare del contesto normativo nazionale, e per rispondere alle crescenti e mutate esigenze epidemiologiche della popolazione.
Tale percorso ha dovuto integrarsi con gli obblighi di carattere economico-finanziario conseguenti al disavanzo maturato dalla Regione nei decenni precedenti e, pertanto, è stato puntualmente verificato dai Ministeri affiancanti (Ministero della salute e Ministero dell'economia e delle finanze).
Il Sistema salute della Regione ha le proprie fondamenta negli strumenti di legge e di programmazione che via via si sono succeduti, quali il Piano di rientro 2007-2009 e il Programma operativo 2010-2012, oltre che in quelli vigenti, come la legge regionale 5/2009, il Piano della salute 2011-2013, il Programma operativo di consolidamento e sviluppo (Pocs) 2013-2015 e il Pocs 2016-2018, i Piani attuativi aziendali (Paa). In questo percorso di riqualificazione e rinnovamento si inserisce, inoltre, la rimodulazione della rete ospedaliera in linea con gli standard nazionali. E le esigenze territoriali.

Sul fronte delle politiche di contenimento della spesa pubblica e, quindi, di quella sanitaria, il settore è stato interessato da impegnative riforme strutturali e finanziarie, a partire dal **Piano di rientro e riqualificazione del S.S.R. 2007/09, emanato dalla Regione siciliana** in accordo con il Ministero della Salute.
Le principali misure sul lato dei costi riguardavano:

- il contenimento della spesa farmaceutica convenzionata, da conseguire mediante il maggior ricorso alla distribuzione diretta dei farmaci, alla prescrizione di prodotti generici e all'aumento della compartecipazione dei cittadini alla spesa (ticket);
- la contrazione della spesa specialistica convenzionata, da realizzare con la riduzione dei rimborsi concessi agli enti convenzionati e con il contestuale potenziamento delle strutture pubbliche di assistenza territoriali, reso possibile grazie al loro minore impiego in attività di ricovero ospedaliero;
- la contrazione della spesa e dei posti letto per scuti del comparto privato accreditato;
- la diminuzione delle spese per l'acquisto di beni, a seguito dell'introduzione di gare di acquisto in forma consociata;
- la riduzione del costo del personale, mediante il blocco del turnover e la riduzione delle posizioni dirigenziali.

Il **comparto privato ha partecipato responsabilmente alla realizzazione delle misure restrittive, sia finanziare che organizzative**, previste da tale Piano, e ha dato il suo contribuito per il raggiungimento degli obiettivi regionali. Nel 2010 la Regione ha presentato una serie di provvedimenti per il completamento della riorganizzazione della rete ospedaliera, dell'assistenza specialistica, dell'emergenza urgenza e del potenziamento dell'assistenza territoriale. Inoltre, il 30 dicembre 2010 è stato approvato il Programma Operativo 2010-12 che costituisce la prosecuzione e il completamento del precedente Piano di Rientro. Negli anni di attuazione del nuovo Programma operativo si è registrata una riduzione significativa del disavanzo di gestione, fino al suo azzeramento. Inoltre, si sono realizzati miglioramenti in alcuni indicatori di qualità dei servizi offerti.
Il 26 marzo 2014 la Regione ha approvato il Programma operativo di consolidamento e sviluppo delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema sanitario regionale 2013 - 15 che il Tavolo di monitoraggio e il Comitato per la verifica dei LEA hanno valutato positivamente.
Nel triennio di valenza del Piano, la Regione non ha registrato alcun disavanzo di gestione e sono

stati ottenuti alcuni miglioramenti nell'offerta dei servizi sanitari. Tuttavia, la Regione ha predisposto il piano triennale 2016 – 2018, che ha avuto come focus gli interventi da apportare per perseguire la razionalizzazione e l'innalzamento dei livelli qualitativi dell'Sistema Sanitario Regionale, nel rispetto dell'equilibrio finanziario.

BOX DI APPROFONDIMENTO - AIOP e il Programma Operativo di Consolidamento Sviluppo (POCS) delle misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale 2016-2018

Sintesi delle tappe della programmazione sanitaria regionale e delle relative coperture finanziarie

2007-2009

- La Regione Siciliana, registrando nel 2006 una situazione di disequilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario regionale per oltre 800 milioni di euro, ha sottoscritto nel 2007 con i Ministeri un Accordo per l'approvazione del **Piano di contenimento e riqualificazione del Sistema sanitario regionale 2007-2009, (il cosiddetto Piano di rientro). E' stato** intrapreso un percorso di risanamento dal deficit, con l'introduzione di misure orientate alla riduzione dei costi e alla razionalizzazione delle risorse.

l. 5/2009

- Allo scadere del Piano di rientro, la Sicilia si è dotata di una legge di riforma, la legge 5/2009, che ha rappresentato un'ulteriore evoluzione anche rispetto al Piano di rientro.

2010-2012

- Concluso il triennio del Piano di rientro, la Regione Siciliana ha richiesto la prosecuzione del piano per un ulteriore triennio. Si è pervenuti così all'approvazione del Programma operativo regionale 2010-2012 per la prosecuzione del Piano di rientro 2007-2009.

2013-2015

- Al Programma Operativo 2010/2012 ha fatto seguito un secondo Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo per il triennio 2013/2015.

2016-2018

- Un terzo Programma Operativo riferito al triennio 2016/2018 è stato approvato col Decreto dello stesso Assessorato n. 2135 del 31 ottobre 2017 (pur avendo avendo conseguito un risultato d'esercizio consuntivo anno 2015, con un avanzo di gestione di 3,672 mln di euro ed essendo risultata in linea con gli adempimenti relativi ai LEA).

2019...

- Ad oggi, non risulta che alcun altro Programma Operativo di Contenimento e Sviluppo sia stato adottato dall'Assessorato Regionale della Salute

Il giudizio di AIOP sullo di attuazione degli obiettivi POCS 2016/2018

Gli obiettivi del POCS 2016/2018 erano comuni se non, addirittura, sovrapponibili a quelli previsti dal Piano di Rientro 2007/2009, avendo interessato le macro-aree dove più frequentemente, **sono state riscontrate inefficienza, diseconomie o inadeguatezza,** tra cui la rete ospedaliera (sia come offerta pubblica che privata accreditata), l'acquisto di prestazioni da privato, lo sviluppo dell'assistenza territoriale extraospedaliera, l'assistenza farmaceutica, l'acquisto di beni e servizi, le politiche per il personale, la rete laboratoristica, la spesa farmaceutica, la non autosufficienza, l'integrazione socio-sanitaria, la sanitaria veterinaria etc.

L'altro grande capitolo del POCS 2016/2018 era rappresentato dalla definizione di accordi e di contratti per l'erogazione di prestazioni, da parte dei soggetti privati accreditati, che consentano il contenimento della spesa entro i limiti concordati con i Ministeri affiancanti essendosi, a tal proposito, previsto (cfr. Cap 2 pagina 19) che "Con riguardo all'assistenza ospedaliera il costo tendenziale per il 2016-2018 è stato determinato in misura pari alla spesa consuntiva nell'anno 2011 decurtato del 2% secondo le previsioni del comma 14, art. 15 del D.L. 95/2012.".

Il giudizio sullo stato di attuazione degli obbiettivi dal Programma è stato valutato dal Tavolo Ministeriale di affiancamento, che ha dichiarato che, a fronte di **un risultato di gestione in avanzo** (**di 80,280 mln di euro)** erano presenti criticità nell'erogazione dei LEA, ascrivili principalmente al settore della prevenzione (con inadeguati livelli di adesione agli screening oncologici), al settore dell'assistenza territoriale (numero insufficienti di posti equivalenti presso strutture residenziali per anziani non autosufficienti e disabili), all'appropriatezza e alla qualità e sicurezza dell'assistenza ospedaliera". Il Tavolo Ministeriale di Verifica, inoltre, con riferimento alla prosecuzione del Piano di Rientro, **preso atto della volontà regionale di proseguirne l'attuazione**, ha sollecitato la trasmissione d'una bozza di Programma Operativo 2019-2021.

Serve davvero un ulteriore POCS per il triennio 2019/2021? Aiop dice di no.

Aiop afferma come il POCS 2016/2018 e con esso il Piano di Rientro 2007/2009, abbiano esaurito i loro effetti e **che i risultati siano stati raggiunti**. Per tale motivo, AIOP intende vigilare con spirito critico sul procedimento per l'adozione d'un eventuale nuovo POCS per il triennio 2019/2021, evidenziando sia presso l'Assessorato, sia presso la competente Commissione presso l'Assemblea Regionale, cui spetta di esprimersi in sede consultiva, i seguenti punti:

a) che una **eventuale proroga delle misure di contenimento e/o decurtazioni dei finanziamenti per l'attività ospedaliera erogabile da privati e dei tetti di spesa a questi assegnati,** portata dal Programma Operativo 2016/2018, **non è giustificabile,** né sul piano sostanziale poiché in contrasto con le previsioni dell'articolo 45 del Decreto Fiscale 2019, convertito in Legge n. 157/2019 (che a partire dal 2020 ha incrementato il limite di spesa indicato all'articolo 15, comma 14 del Decreto Legge n. 95/2012, convertito in Legge numero 135/2012), e neppure sotto il profilo della ragionevolezza, protraendosi tali misure interrottamente dal 2011, nonostante l'avanzo di spesa fatto registrare dal comparto;
b) che **il mancato raggiungimento dei risultati programmati e dei progetti** portati dal Piano Operativo 2016/2018 **in alcun modo è imputabile alle Case di Cura private ed agli altri operatori accreditati e convenzionati dal Servizio sanitario regionale**, essendo dipeso dalle decisioni assunte, nel corso di questi anni, dallo stesso Assessorato Regionale della Salute;
c) che **non avendo la Regione fatto registrare situazioni di disavanzo, né criticità** nei tre macro-livelli previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) di cui al D.M. Salute del 19 marzo 2019, nessun POCS si rende necessario per il triennio 2019/2021, né si richiede "Intervento di potenziamento dei Lea".

In aggiunta a tutto ciò, Aiop Sicilia continua a richiamare con forza l'attenzione su una dimensione di assoluta rilevanza: **la trasparenza e correttezza della gestione economico finanziaria dei conti regionali**, soprattutto relativamente **al settore sanitario**, evitando qualsiasi **tipo di conflitto di interesse**. Per questo, Aiop crede in un ruolo ancora più attivo e partecipe dell'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, istituita nel '93 e sottoposta alla vigilanza del Ministero della Salute), nel controllo di eventuali scostamenti delle performance delle aziende sanitarie; l'intervento dell'Agenzia potrebbe risolvere il palese (ma contrattualmente lecito e legale) conflitto di interessi che si è creato in Sicilia, e in altre Regioni italiane in Piano di Rientro, nelle quali una Società di revisione terza incaricata per il miglioramento della contabilità sanitaria regionale è la stessa che ha il compito di verificare la gestione del Piano di rientro dal debito.

2.4 La pandemia da Covid – 19 e il Next GenerationEU

Sin dalla fine di febbraio 2020, gli Ospedali privati siciliani sono scesi in campo per sostenere le strutture sanitarie pubbliche nella cura dei pazienti affetti da Covid-19. Gli Ospedali privati associati ad AIOP, infatti, sono parte integrante del servizio sanitario regionale e per tale motivo hanno messo a disposizione i propri posti letto di terapia intensiva, per acuti e post acuti, al fine di decongestionare gli ospedali pubblici. Precisamente, **"il settore della sanità privata aderente all'AIOP si è impegnato per far fronte a qualunque esigenza di erogazione di prestazioni richieste dalla Regione, garantendo la propria operatività e la profusione delle proprie energie al massimo grado di collaborazione".**
In particolare, l'Aiop ha sottoscritto un protocollo d'Intesa on l'assessorato regionale della Salute il 16 marzo 2020 per l'utilizzo di personale e di posti letto No Covid da parte degli ospedali pubblici Covid in caso di necessità.
Successivamente, in data 30 marzo 2020, l'Aiop e l'Assessorato hanno stipulato un altro Accordo quadro per la disponibilità di posti letto Covid e no Covid.
In data 8 aprile 2020 è stato poi sottoscritto un "addendum" che precisava meglio alcuni aspetti, tra cui quello relativo alla corresponsione dell'acconto sul fatturato 2020 nella misura del 90% del dodicesimo del budget annuale da **conguagliarsi entro il 2021.**

Nell'ambito del piano di potenziamento della rete ospedaliera, sono state previste per le strutture private tre tipologie di coinvolgimento, tipologie che in casi specifici possono anche coesistere:

- Strutture da utilizzare per il trasferimento della casistica operatoria e di quella internistica (**strutture NO COVID**);
- Strutture da dedicare a pazienti COVID ad alta intensità (**COVID Hospital**);
- Strutture da dedicare a pazienti COVID in ripresa dopo la fase acuta ma non dimissibili (**COVID Center**).

In totale, **12 Ospedali privati siciliani hanno dato disponibilità per diventare COVID Hospital e COVID Center**. In particolare, 6 ospedali in provincia di Catania, 2 in Provincia di Messina, 1 in provincia di Palermo, 2 in provincia di Siracusa e 1 in provincia di Trapani. Il totale dei posti letto messi a disposizione ammonta a 163 per gli Ospedali Covid (di cui 9 di T.I) e a 389 per i Covid Center.
Superato il periodo acuto della pandemia, la Regione, a far data dal 25 maggio 2020, ha fornito le necessarie direttive per una **ripresa graduale** delle attività sanitarie.
Anche in questo periodo difficile, il comparto della sanità privata si è reso responsabilmente disponibile a "fare rete" ed ha dimostrato come **l'integrazione tra la componente di diritto privato e quella di diritto pubblico può rispondere efficacemente alla domanda di salute dei cittadini siciliani**, anche in caso di un evento eccezionale come la pandemia.

In vista della ripresa dell'attività sanitaria dopo la crisi della pandemia, nel mese di maggio 2020 l'Aiop ha lanciato una campagna di informazione regionale, che ha previsto dei passaggi sulle principali radio e TV locali, oltre ad un interessante e incisivo **video**, che è stato anche postato sul sito web dell'Aiop, relativo al "**Progetto Aiop Ospedale sicuro**". Il video è stato anche messo a disposizione degli associati che intendevano utilizzarlo. L'idea del Presidente regionale di ideare e commissionare un breve, ma efficace, video illustrativo era finalizzata a diffondere il messaggio positivo che farsi curare all'interno degli ospedali e ambulatori privati è sicuro perché rispettano tutte le regole e sono attenti a tutelare pazienti e operatori. Il video, presentato al Consiglio del 28

u.s., ha riscosso approvazione unanime ed è stato condiviso anche sull'account Twitter dell'Aiop nazionale.
La campagna informativa nel suo complesso si è rivelata vincente ed ha ricevuto ampio consenso anche dalle istituzioni oltre che dal pubblico.

Una prima indagine: le Case di cura AIOP e la prima ondata della crisi sanitaria Covid -19

Aiop Sicilia, oltre a quanto espresso nel paragrafo precedente, ha voluto condurre una prima indagine conoscitiva circa la gestione effettiva della crisi sanitaria della prima ondata (quindi al 30/06/2020) da parte delle Case di Cura e l'impatto che questa ha avuto sulle strutture stesse.

Gli esiti

Tra i partecipanti al presente Bilancio Sociale, solo uno è stato classificato come Covid Hospital mentre tre sono Ospedali Covid Center e cioè strutture ospedaliere che si sono occupate di pazienti in fase di recupero dopo la fase di terapia intensiva. Altri 22 Ospedali, invece, hanno avuto un ruolo strategico nell'assicurare assistenza continua ai pazienti non affetti dal virus per supportare gli ospedali pubblici e decongestionare i reparti.

Nel periodo precedente all'emergenza, le attività ordinarie di ricovero contavano 3.053 posti letto mentre le attività di Terapia intensiva, sub intensiva, U.T.I.C. ne contavano 53.
Durante il periodo di picco dell'emergenza, i posti letti in Terapia intensiva, sub intensiva e UTIC sono stati aumentati fino a 228, un aumento del 300% rispetto al periodo pre-emergenza.

Periodo Covid 19	Posti letto	Casi	Giornate di degenza
Attività di terapia intensiva, sub-intensiva, U.T.I.C. e posti letto tecnici	228	321	1.535
Attività Covid di fase acuta	14	6	101
Attività Covid di fase post-acuta in remissione	28	16	390
Attività no Covid svolta per gli ospedali pubblici	736	799	6.798

Inoltre, le Case di cura hanno avuto un ruolo molto importante nello screening dei casi sospetti di contrazione del virus. Al 30 giugno 2020, infatti, le strutture avevano effettuato **5.705 test sierologici rapidi e 9.761 tamponi ororinofaringei.**

La pandemia ha portato alla riduzione o alla sospensione delle attività ospedaliere:

Avete dovuto sospendere o ridurre le seguenti attività?	Nessuna variazione	Ridotto	Sospeso/Interrotto
Attività di ricovero ordinario	4	28	10
Attività ambulatoriale (differibili e non urgenti)	5	12	23

La maggior parte degli ospedali ha dovuto sospendere o interrompere tutte le attività di ricovero ordinario e le attività ambulatoriali e solamente 9 case di cura non hanno subito variazioni delle loro attività. Quanto sopra è avvenuto perché alcune strutture, per le specialità che erogano, non possono interrompere le attività perchè indifferibili, mentre quelle che erogano attività

programmata hanno subito una pesante sospensione e riduzione. Ciò ha comportato grossi danni economici alle strutture ospedaliere e, purtroppo, anche un importante disagio ai pazienti, che hanno visto interventi, visite, terapie oncologiche ed esami diagnostici posticipati per mesi, con preoccupanti conseguenze per la loro salute.

In particolare, i posti letto non utilizzati sono stati 685, i casi non trattati 2.412 e le giornate di degenza non effettuate sono state 35.996. Dal punto di vista economico, quasi tutte le Case di cura hanno avuto una riduzione nel fatturato e dieci di queste hanno registrato un calo di oltre il 50% solamente nei primi sei mesi del 2020.

Nel periodo appena precedente la pandemia, tra fine gennaio e febbraio, e anche durante la pandemia stessa, gli Ospedali di tutta Italia hanno avuto gravi difficoltà nell'approvvigionamento di dispositivi medici e di altro materiale sanitario, con gravi conseguenze per la salute e la sicurezza degli operatori sanitari stessi.
Oltre il 90% delle case di cura siciliane, a prescindere che siano diventati Covid Hospital o meno, hanno avuto difficoltà nelle forniture di mascherine, guanti e DPI; il 73% ha avuto ritardi nelle forniture di gel e/o soluzioni igienizzanti e/o disinfettanti. Per contro, la Sicilia non ha avuto grosse difficoltà nel reperimento di ossigeno, letti e barelle, respiratori, sangue e/o plasma o altri strumenti di aiuto nella respirazione o camici chirurgici, anche perché il numero dei casi non è mai stato eccessivamente elevato nella prima ondata pandemica.

Inoltre, il 44% delle Case di cura ha dato la possibilità al proprio personale di prestare servizio presso le strutture pubbliche, qualora queste avessero avuto carenza di personale. Secondo l'accordo regionale stipulato tra l'Aiop e l'assessorato della salute il 30 marzo 2020, le case di cura hanno rinunciato a ricorrere al FIS (cassa integrazione) e pertanto hanno dovuto mantenere i pesanti costi fissi del personale, nonostante il calo notevole di fatturato. Tutto ciò per il grande senso di responsabilità sociale verso le famiglie dei lavoratori.

Al 30 giugno 2020, circa l'87% delle strutture aveva ripreso totalmente o parzialmente le attività di assistenza ambulatoriale, l'83% aveva ripreso completamente o parzialmente le attività di ricovero per acuti.
Riprendendo le attività, le Case di cura si sono dovute adattare alle nuove disposizioni di sicurezza: ciò ha comportato maggiori spese per adeguamenti strutturali e rimodulazione dei reparti ordinari per il 49% delle strutture, oltre alle spese per i controlli periodici del personale tramite test anti covid 19 e per tutti i DPI necessari a tutelare pazienti e personale.
Il 10% delle Case di cura ha fatto richiesta dei finanziamenti previsti dal cosiddetto Decreto Liquidità.

Aiop Sicilia e il piano di rilancio delle economie europee

In seguito alla pandemia da Covid-19, sono emerse numerose criticità legate al SSN, esacerbate dalla crisi economica successiva al lockdown e ad una contrazione del PIL.
Le difficoltà economiche non sono solamente un fenomeno italiano, infatti, tutti i Paesi europei sono in grosse difficoltà economiche, pertanto, la Commissione Europea ha individuato il cosiddetto "Recovery Fund", come strumento per rispondere alla crisi e rilanciare le economie del Paesi membri. Si tratta del più importante piano di investimenti mai varato dalla Commissione: il budget di lungo termine dell'Unione Europea, combinato con l'iniziativa Next GenerationEU (uno strumento temporaneo designato ad hoc per rilanciare le economie dei Paesi membri)

rappresentano uno stimolo economico di circa 1,8 trilioni di euro. l'Unione Europea sarà più verde, più digitale e più resiliente. Per l'Italia, questi fondi rappresentano un'opportunità per effettuare degli investimenti importanti in molto settori strategici, come la sanità.

Consapevole dell'opportunità unica, **Aiop Sicilia ha deciso di avere un ruolo attivo all'interno del Gruppo di Lavoro di Confindustria** che si occuperà di progettare alcune delle iniziative per il rinnovamento del SSN. Nello specifico, Aiop Sicilia partecipa alle principali linee dedicate ai lavoratori all'interno delle proposte del Recovery Fund e ha già in atto un'attività propedeutica al futuro utilizzo del Fondo Sociale Europeo Plus nel prossimo settennio 2021-2027.
Tra le principali azioni proposte nel Recovery Fund per i lavoratori del settore salute Aiop Sicilia ritiene particolarmente interessanti e strategiche le seguenti iniziative:

- Garantire a tutti i laureati in medicina l'accesso alla formazione specialistica (superando il cd. imbuto formativo)
- Assicurare un'adeguata valorizzazione della medicina generale in un'ottica di qualità di tutti i nodi della rete assistenziale, con particolare riguardo alla presa in carico della cronicità al domicilio o in strutture residenziali
- Promuovere lo sviluppo di adeguate capacità manageriali per il personale con responsabilità di coordinamento e governo degli enti del sistema sanitario nazionale e delle loro articolazioni organizzative acquisendo competenze abilitanti specialistiche nell'ambito delle tecnologie digitali
- Implementare la ricerca, anche quella medica di base e delle terapie avanzate, attraverso un piano strategico di investimenti, valorizzando le eccellenze presenti sul territorio nazionale e la crescita di figure altamente specializzate
- Investire nella formazione e nell'alfabetizzazione sulla gestione dei rischi pandemici
- Rivedere la logica dell'aggiornamento professionale in tali ambiti, al fine di adeguarne le competenze ai nuovi bisogni di salute

3. LA SANITÀ PRIVATA COME VOLANO ECONOMICO PER IL TERRITORIO

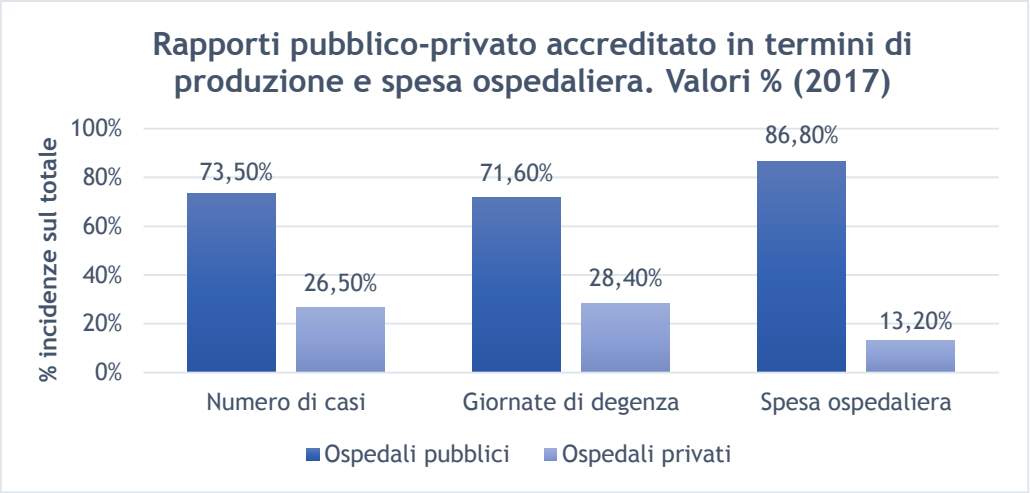
3.1 Le ricadute economiche delle Case di Cura private

Le strutture Associate AIOP sono degli esempi virtuosi di strutture sanitarie private che riescono a coniugare positivamente la massimizzazione della profittabilità economica con l'erogazione di un servizio di alta eccellenza, creando un circolo virtuoso.

Anche grazie al loro operato, negli ultimi anni si è sviluppata una **nuova concezione della Sanità**: essa viene concepita come **motore di sviluppo**. Oggi il sistema di salute italiano, **pubblico e privato**, e le sue interazioni con gli altri settori, costituiscono uno dei principali **motori dell'economia** e di sviluppo del Paese, **contribuendo al 10,7% del PIL e 10% dell'occupazione**, offrendo **lavoro a 2 milioni e mezzo di persone**.
È significativo il contributo del sistema di salute italiano, sia per i settori economici coinvolti, sia per il suo impatto sociale, ma anche per le risorse destinate alla ricerca e alta concentrazione di innovazione.
La Sanità non rappresenta, quindi, soltanto un "area di spesa pubblica", bensì un fattore di sviluppo e ciò sia per il contributo dei settori economici coinvolti sia per le ricadute in termini di miglioramento della salute e benessere.

Nel maggio 2018 è stata presentata la ricerca del Censis realizzata in collaborazione con Aiop su "***Il valore sociale dell'ospedalità privata nella sanità pluralista***". La ricerca si concentra sull'**importanza del valore sociale attribuito alla Sanità privata e a un sistema misto**: più di otto italiani su dieci vuole scegliere liberamente il medico e l'ospedale tra pubblico e privato. Il ruolo positivo delle strutture private accreditate è riconosciuto da sei consiglieri regionali su dieci.
Si evince come la quota di coloro che reputano la **spesa sanitaria pubblica** come un investimento è passata dal 78,5% all'88,8% nel periodo 2005-2017. La spesa sanitaria ha, dunque, una buona «***social reputation***» rispetto ad altre possibili destinazioni alternative.
Dalla ricerca emerge, inoltre, la propensione degli italiani a **risparmiare e spendere per la sanità**: i dati del Censis indicano, infatti, che per gli italiani tra le priorità che spiegano la necessità di tenere in forma liquida le risorse prevale il richiamo alle spese sanitarie private indicate dal 73,4% degli intervistati che gli attribuiscono la massima priorità.

La spesa ospedaliera pubblica complessiva nazionale si ripartisce per l'86,8% in favore delle strutture pubbliche e per il 13,2% in favore di quelle private accreditate nel loro complesso.
Gli ospedali AIOP hanno un ruolo cruciale nel sistema: i numeri attestano che garantiscono il **18,4%** del totale delle giornate di degenza utilizzando il 6,8% della spesa ospedaliera pubblica complessiva; questi valori diventano, rispettivamente il 28,4% e il 13,2% qualora si considerino le strutture accreditate nel loro complesso.



Fonte: 17° Rapporto annuale Aiop/Ermeneia "Ospedali & Salute"

Nello specifico, per la Sicilia, gli Ospedali associati AIOP erogano annualmente **il 23,4%** del totale delle prestazioni ospedalieri dell'intera isola, incidendo soltanto per **il 12% della spesa** ospedaliera regionale.

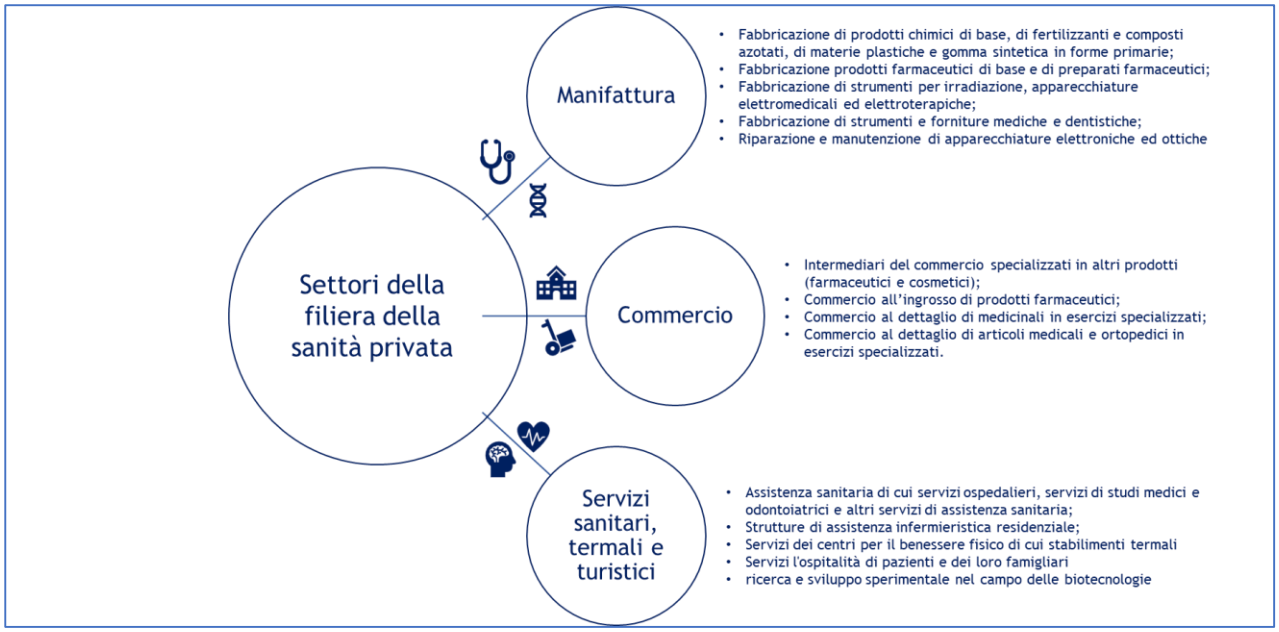
Da questo si evince che la **componente di diritto privato accreditata** complessiva del sistema ospedaliero misto attuale **svolge un ruolo più che rilevante**: infatti essa offre, in proporzione, il **doppio delle giornate di degenza con meno della metà della relativa spesa ad essa riconosciuta, grazie evidentemente ad una gestione più efficiente ed attenta**.

Il Privato accreditato: partner altamente qualificato dei cittadini e del Sistema Sanitario Nazionale
La componente di diritto privato del S.S.R. è dotata di eccellenze e specializzazioni, testimoniate anche dagli investimenti in tecnologie "pesanti": PET, TAC, EMD, ecotomografi, analizzatori multi-parametrici selettivi, tomografi a risonanza magnetica, ventilatori polmonari, gruppi radiologici digitali, acceleratori lineari, etc.
Gli Ospedali privati sono attrezzati per la maggior parte dei DRG (diagnosis-related group) tra cui cardiochirurgia, chirurgia generale ed oncologica, chirurgia vascolare, ortopedia e traumatologia, cardiologia, cardiologia riabilitativa, psichiatria, terapia intensiva, recupero e riabilitazione funzionale, onco ematologia, oncologia, oculistica, medicina generale, oltre ad avere anche strutture attrezzate per i trapianti di cornea e di midollo.

Negli anni, la filiera della salute – pubblica e privata – contribuisce a sostenere socialmente ed economicamente il Paese.

I settori della filiera della sanità privata comprendono la manifattura, il commercio e i servizi sanitari e termali; le risorse del Next Generation EU daranno un ulteriore impulso in avanti a queste settori.

Nel dettaglio:



Fonte: Filiera della salute – rapporto annuale 2018 – Confindustria

The European House Ambrosetti – il valore dell'ecosistema della salute come leva di crescita economica, coesione sociale e sviluppo sostenibile di un territorio

Anche dallo studio di The European House Ambrosetti, presentato al Meridiano Sanità Sicilia del 2019, emerge che in Sicilia il **settore sanitario permette di creare valore sociale oltre che economico**. Infatti, le attività della filiera sopra citata generano un effetto diretto, un effetto indiretto e anche indotto sulla catena di fornitura attivata. **Si stima, infatti, che per ogni euro investito dalla filiera privata della salute si generino circa 1,7 euro nell'economia**.

Nel caso della Sicilia, la filiera privata della salute coinvolge imprese farmaceutiche ed elettromedicali (manifattura) e di servizi di assistenza sanitaria, mentre rimane trascurabile la componente legata al commercio. **Si tratta di un fatturato complessivo di 3,4 miliardi di euro, un valore aggiunto di 2,1 miliardi di euro e di oltre 63.000 occupati**. La filiera dei servizi è quella che ha un peso maggiore in tutta la filiera in termini di fatturato, valore aggiunto e occupati.

Lo studio approfondisce anche il tema del moltiplicatore economico degli investimenti in sanità: se complessivamente, come già citato, 1€ investito genera 1,7€, i vari settori della filiera hanno ognuno un moltiplicatore diverso. Il settore della manifattura farmaceutica ha un moltiplicatore di 2,1€, quello della manifattura di apparecchi medicali e strumenti di precisione di 1,8 e infine, il moltiplicatore del settore dei servizi è pari a 1,5.
Considerando gli effetti diretti, indiretti e indotti, lo studio di Ambrosetti stima che la filiera della salute in Sicilia generi un valore aggiunto di 3,2 miliardi di euro, pari al 3,7% del PIL regionale.

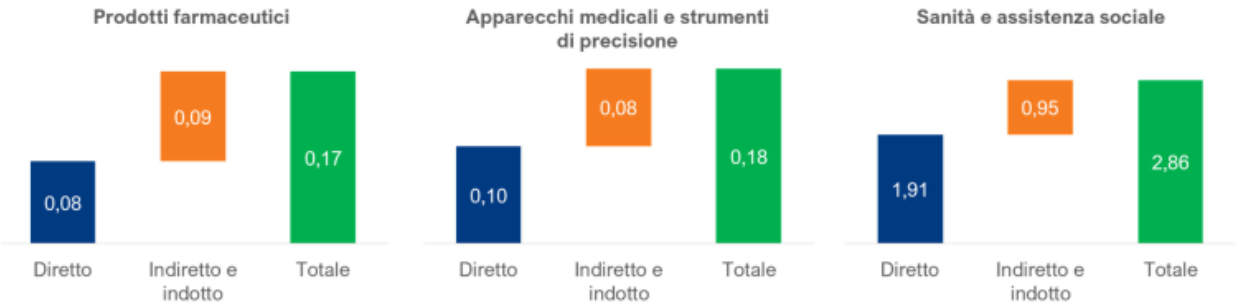


Figura 16. Valore aggiunto diretto, indiretto e indotto e totale dei settori della filiera privata della salute
Fonte: elaborazioni The European House – Ambrosetti su dati Istat, 2019

IMPATTI ECONOMICI INDIRETTI - LA STIMA PER LA SICILIA

Secondo un'analisi condotta da Aiop Emilia Romagna per la realizzazione del IV bilancio sociale, è possibile quantificare l'impatto economico ed occupazionale del Comparto sanitario privato. Aiop Emilia-Romagna ha infatti effettuato uno studio sull'impatto dei propri Ospedali (cfr. Bilancio sociale Aiop ER 2019) che ha fatto emergere che:

- ogni 1.000 euro di risorse stanziate per la sanità si traducono in 1.570 euro nel sistema economico per effetto di un incremento della domanda, dei redditi e dei consumi.
- si può parlare di una vera e propria capacità moltiplicativa delle ricadute occupazionali in termini di indotto diretto. Per l'ospedalità privata emiliano-romagnola, tale aumento è stato quantificato nel 9% circa, rapportando il numero degli addetti esterni al numero di personale interno delle strutture ospedaliere.

A partire da tali indicazioni, **anche Aiop Sicilia** ha stimato gli impatti economici indiretti generati dai propri Ospedali privati accreditati.
Secondo i dati contenuti all'interno del rapporto "*Economie regionali – L'economia della Sicilia*" della **Banca d'Italia**, elaborati a partire dalle analisi condotte dal ministero della Salute, nel **2018 la sanità siciliana è costata 9.522 milioni di euro.**
All'interno di questi, **un terzo** circa è servito per il **sostegno degli enti convenzionati e accreditati**. Questa tipologia di spesa include voci quali i costi di produzione delle funzioni assistenziali, la spesa farmaceutica convenzionata, i medici di base, la specialistica convenzionata e la **spesa ospedaliera accreditata: quest'ultima, pari a 710 milioni di euro.**

Se tale cifra viene moltiplicata per 1,57 (coefficiente derivato dal caso studio di Aiop Emilia-Romagna), si viene a generare **un indotto economico pari a 1.114 miliardi di euro, cioè 404 milioni di euro in più.**
Se si considera, invece, il coefficiente del caso Studio di The European House Ambrosetti(pari a 1,7), i otterrebbe un indotto di 1.207 miliardi di euro, cioè 497 milioni di euro in più.

3.2 Valore aggiunto creato e distribuito

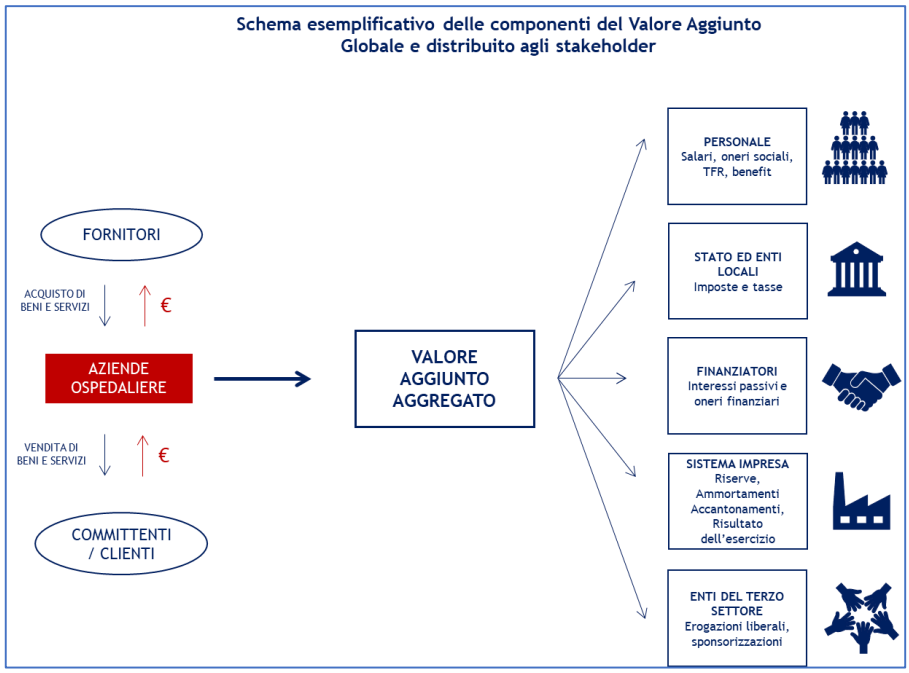
Riguardo l'esercizio di Bilancio concluso lo scorso 31 dicembre 2018, il valore della produzione ammonta a **oltre 539 milioni di euro** per tutte le case di cura associate AIOP Sicilia e a circa **483 milioni di euro** per la Case di cura AIOP che hanno partecipato al presente Bilancio. Circa il 95% del totale del valore della produzione è rappresentato dai ricavi delle vendite e all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Valore della produzione (al 31/12/2018)	**Case di cura associate ad Aiop Sicilia (dati in milioni di euro)**
Ricavi delle vendite e delle prestazioni	511,75
Altri ricavi e proventi	27,60
Totale	**539,35**

Le informazioni sulla creazione e distribuzione del valore economico forniscono un'indicazione sulla **creazione di ricchezza** da parte dell'organizzazione per gli stakeholder.

La ricchezza creata serve a remunerare gli stakeholder che hanno intrattenuto con le aziende rapporti economicamente rilevanti e che hanno apportato risorse quali **il lavoro, gli investimenti, i prestiti, i servizi di pubblica utilità, i programmi di utilità sociale, contribuendo di fatto, a generare la ricchezza economica del Settore**.
I principali stakeholder ai quali le aziende ospedaliere Aiop ridistribuiscono il valore creato sono:

- le persone, con i salari e stipendi e altri costi;
- i fornitori di beni e servizi;
- i finanziatori, gli investitori, i prestatori di capitale di credito, con gli interessi corrisposti;
- la Pubblica Amministrazione con le tasse e le imposte versate;
- gli Enti di Terzo Settore e il territorio destinando risorse per progetti di utilità sociale e culturale;
- il Sistema aziendale stesso con l'accantonamento di risorse necessarie allo sviluppo dell'organizzazione (riserve e ammortamenti) e il risultato dell'esercizio.



Con riferimento al 2018, **il valore economico generato dal totale delle aziende associate ad Aiop Sicilia ammonta a oltre 542 milioni di euro** e circa l'86,4% viene redistribuito agli stakeholder:

Valore economico Al 31/12/2018 -	***Case di cura associate Aiop Dati in milioni di euro***
Valore economico Generato*	542,12
Valore economico Distribuito**	468,40
Valore economico Trattenuto***	73,72

* Comprende: ricavi di vendite e prestazioni + altri ricavi+ proventi da partecipazioni + altri proventi
** Comprende: Costi del personale + costi materie prime+ costi per servizi + costi godimento beni di terzi + oneri finanziari + pagamenti alla PA
***Il valore economico trattenuto è rappresentato da ammortamenti e svalutazioni, accantonamenti e utile di esercizio, che viene investito nel Sistema Impresa.

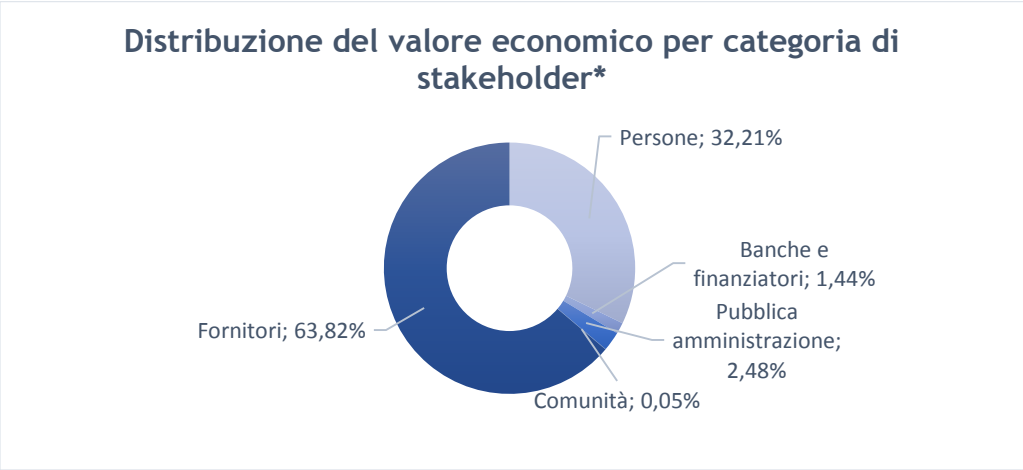
La tabella seguente riporta la redistribuzione del valore economico generato ai diversi stakeholder.

Valore economico distribuito *Al 31/12/2018*	***Case di cura associate Aiop*** *Dati in* ***milioni euro***	
Personale	152,55	32,57%
Banche e finanziatori	6,72	1,44%
Pubblica Amministrazione	11,41	2,44%
Comunità	0,2	0,04%
Fornitori	297,49	63,51%
Totale	**468,39**	**100%**

Dal precedente prospetto è evidente che i **fornitori e il personale sono stakeholder a cui viene redistribuita la maggior parte della ricchezza (rispettivamente circa il 63% e 32%).**
Il valore economico viene distribuito ai fornitori tramite pagamenti per materie prime e servizi e godimento beni di terzi; la ricchezza viene restituita al personale sottoforma di salari e stipendi, oneri sociali e remunerazioni per dipendenti e personale non dipendente.
Altra ricchezza viene restituita ai **finanziatori e ai fornitori di capitale di credito** sotto forma di interessi passivi (circa 1,44%), alla **Pubblica Amministrazione** sotto forma di **tasse e imposte** sul reddito (circa i 2,44%) e alla **comunità** (circa lo 0,4%).

Il **valore economico trattenuto** è rappresentato da ammortamenti e svalutazioni, accantonamenti e utile di esercizio, che viene investito nel Sistema Impresa.

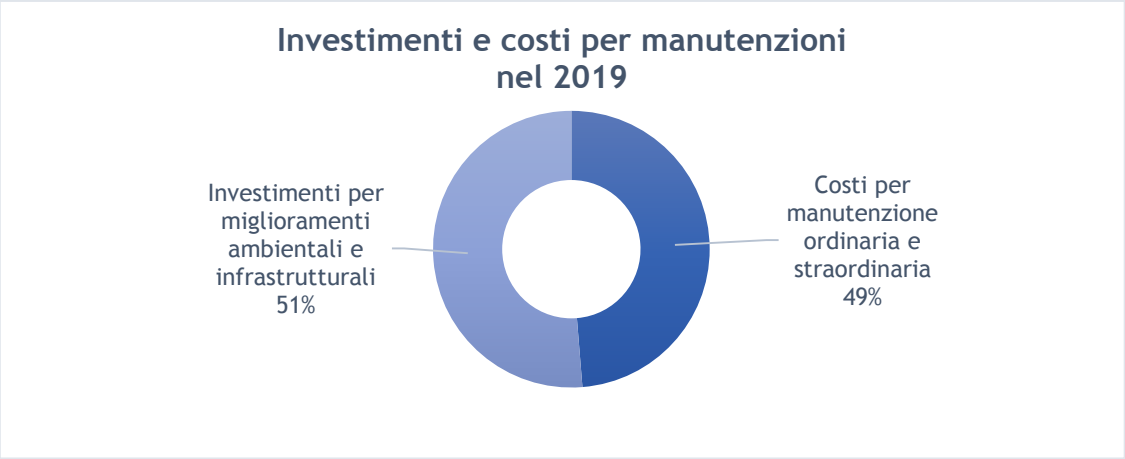
Oltre alle **imposte dirette** sul reddito dell'esercizio, le aziende Aiop sostengono diverse **ulteriori imposte,** che per questo primo bilancio sociale non sono state quantificate, e che sono rappresentate ad esempio da: IRAP, IVA indetraibile, Imposte di registro, Diritti camerali, IMU, contributi previdenziali a carico, etc.



3.3 Investimenti effettuati nelle strutture

Gli Ospedali privati continuano ad **investire** nel mantenimento e nel **miglioramento** delle strutture sia attraverso le spese per le manutenzioni ordinarie e straordinarie sia per gli investimenti strutturali (es. Attrezzature, Information & Communication Technology, Mobili e arredi, Edifici e strutture) (investimenti che vanno nello stato patrimoniale): **nel 2019 tali** spese sono pari **22,4 milioni di euro**. In particolare, i costi per manutenzione ordinaria e straordinaria ammontano a circa 10 milioni mentre gli investimenti per miglioramenti ambientali e infrastrutturali ammontano a circa 11 milioni.

È bene notare che **tali investimenti sono tutti autofinanziati**, cioè le strutture private associate ad Aiop acquistano le apparecchiature con il margine derivante dal pagamento delle prestazioni ovvero tramite prestiti erogati dagli Istituti di Credito.



**Il grafico si riferisce alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio, ma si stima che, prendendo in considerazione tutte le strutture associate Aiop, le percentuali sopra descritte vengano rispettate.*

Il tema dell'iper-ammortamento in sanità

Di importanza strategica per il settore degli investimenti è il tema **dell'iper-ammortamento per gli investimenti in Sanita 4.0**, pubblicato nella circolare n° 48160/2019 del Ministero dello Sviluppo economico, con la quale viene chiarito che gli investimenti in beni strumentali previsti nella cosiddetta Sanità 4.0 rientrano nell'ambito di applicazione dell'iper-ammortamento. L'obiettivo è quello di **accompagnare l'efficientamento delle attività nella salute con una maggiore diffusione dell'innovazione nella gestione informatizzata** dei dati clinici del paziente, del monitoraggio medico e nell'impiego di sistemi robotizzati in sala operatoria.

L'estensione dell'applicazione dell'iper-ammortamento si applica agli investimenti relativi a:

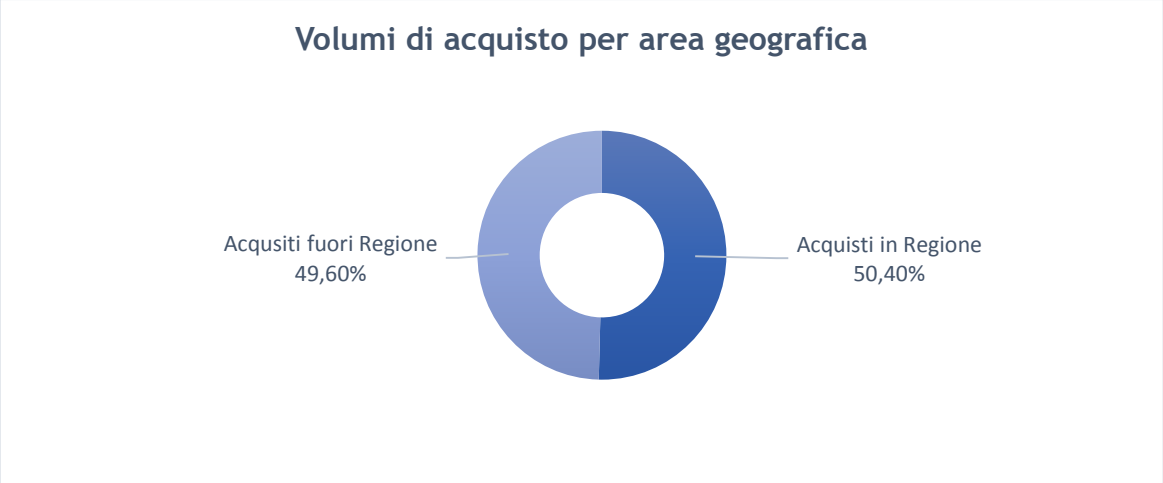
- apparecchiature per la diagnostica per immagini;
- apparecchiature per la radioterapia e la radiochirurgia;
- robot;
- sistemi automatizzati da laboratorio.
-

3.4 Rapporto con i fornitori

Le Strutture sanitarie private della Sicilia considerano i propri fornitori partner strategici nel perseguimento di una crescita responsabile e sostenibile.

Nel 2019 sono stati attivati **5.538 fornitori singoli**; l'ingaggio di oltre 5.000 fornitori che a loro volta possono attivare sub fornitori e sub appaltatori, permette di generare un circolo virtuoso di attori interrelati tra loro che collaborano e si sostengono per la produzione di ricchezza. Si contano infatti circa **330 imprese terze coinvolte con una media di 11 dipendenti per impresa.**

Nel 2019, **il 51% degli acquisti** è stato effettuato su **fornitori locali** all'interno delle Regione stessa, mentre il 49% è stato effettuato fuori Regione. Per la precisione, gli acquisti su fornitori locali ammontano a 77,9 milioni di euro mentre quelli fuori Regione ammontano a 76,7 milioni di euro



Il grafico si riferisce alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio, ma si stima che, prendendo in considerazione tutte le strutture associate Aiop, le percentuali sopra descritte vengano rispettate.

Nel rispetto dei requisiti dei sistemi di gestione implementati dalla maggior parte delle aziende Ospedaliere, **i fornitori vengono valutati sulla base di una serie di parametri.**

- Qualità, sicurezza, costo e puntualità nelle esecuzioni dei lavori o nelle forniture dei beni e servizi
- Rispetto dell'ambiente e presenza di certificazioni ambientali (EMAS, ISO 14001, ECOLABEL)
- Rispetto di diritti umani, condizioni di lavoro dignitose e presenza di certificazioni (SA 8000, ISO 26000, ISO 45001)

4. LA SOSTENIBILITÀ SOCIALE: LE PERSONE AL CENTRO

4.1 Risorse umane

Le persone rappresentano il **patrimonio fondamentale ed insostituibile** per il successo di tutte le Strutture del Comparto: le persone rappresentano non solo professionisti che erogano prestazioni ma anche, e soprattutto, le figure di riferimento per pazienti e per i loro famigliari. Per questi motivi, le Associate AIOP promuovono in ambiente di lavoro sano, salubre e sereno per tutti i propri dipendenti e collaboratori e lavoratori di imprese terze.

Gli Ospedali privati siciliani hanno personale in numero sufficiente a garantire un servizio di qualità e a ottemperare a tutte le norme sulla sicurezza del paziente e per la riduzione del rischio clinico, come si evince, peraltro, dai costanti controlli cui le stesse sono soggette.

Oggi le strutture private, in aggiunta al personale medico, hanno obbligo legale di avere in organico infermieri professionali ed ausiliari sociosanitari, oltre ai terapisti della riabilitazione ed alle ostetriche e ad altro personale tecnico.
Inoltre, molte strutture associate, per loro specifiche esigenze assistenziali, superano lo standard minimo previsto attualmente dalla legge, relativamente agli infermieri e agli ausiliari, prevedendo spesso anche figure aggiuntive come ausiliari specializzati e/o O.S.S.

Composizione e caratteristiche degli addetti

Al 31/12/19 il personale operante nelle 52 strutture ospedaliere private di Aiop Sicilia è composto in totale da **6.906 unità**, come somma dei dipendenti e del personale a rapporto professionale coordinato e continuativo.

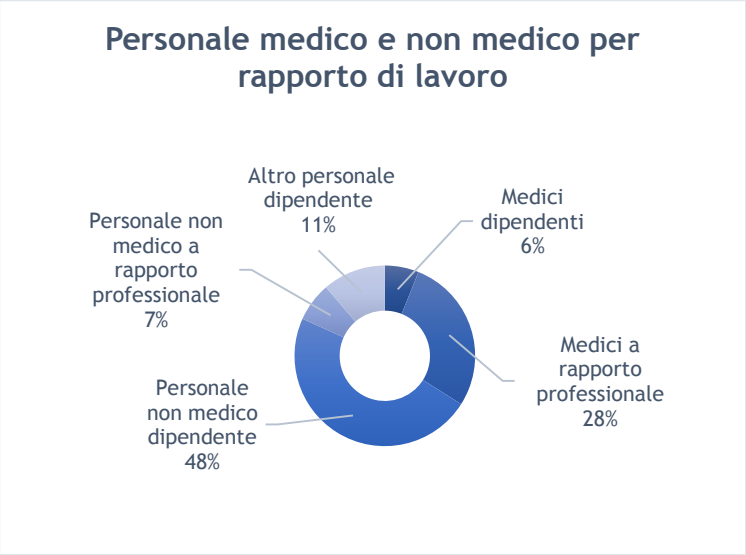
Le tabelle e le informazioni successive mostrano la composizione del personale con riferimento alle strutture che hanno partecipato al presente Bilancio, con dati aggiornati **al 31/12/2019**.

Il totale dei dipendenti e del personale non dipendente, con un rapporto professionale coordinato e continuativo ammonta a 5.301 persone. Di queste, 3.452 sono dipendenti delle strutture stesse (il 65%), mentre i rimanenti 1.849 rappresentano il personale non dipendente. L'83% del personale dipendente ha un contratto a tempo indeterminato.

Le strutture che hanno partecipato all'indagine di questo Bilancio sociale rappresentano una forza lavoro di oltre 5.301 addetti:

- 3.452 dipendenti
- 1.849 professionisti e collaboratori

Il personale dipendente e non dipendente di tali strutture è pari al 76,7% del totale del personale dipendente e non dipendente delle 52 strutture ospedaliere private Associate ad Aiop Sicilia (escluse le R.S.A.)

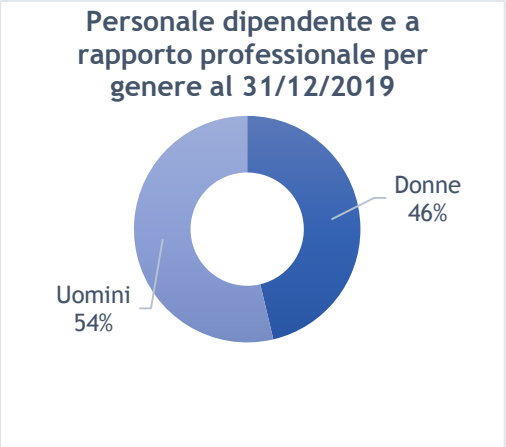


Il personale operante nelle strutture ammonta a 5.301 persone: **2.847** sono **uomini** (il 54% sul totale del personale) e **2.454** sono **donne** (il 46% del totale).
L'aumento del totale del personale impiegato rispetto allo scorso anno dipende soprattutto dal numero maggiore di Case di cura che hanno partecipato al presente Bilancio, tuttavia, è possibile che ci siano state delle assunzioni di personale che hanno contribuito all'aumento. La categoria di personale più rappresentata è quella dei **medici**: si tratta di **1.801 professionisti in totale**, di cui l'82% a rapporto professionale coordinato e continuativo. Un'altra categoria molto importante dal punto di vista del personale assunto è quella degli **infermieri** (1.277 persone in totale, di cui il **57%** rappresentato da **donne**).

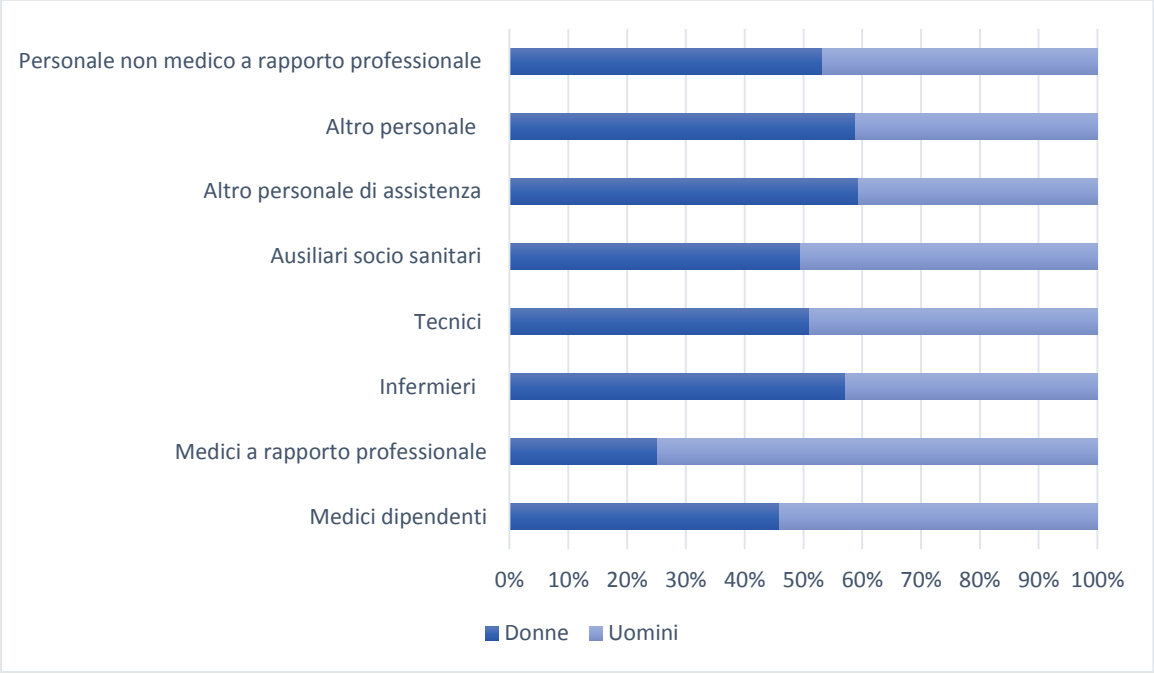
Personale operante nelle strutture del campione al 31/12/2019		**Totale**	**Uomini**	**% uomini** per categoria dipendente	**Donne**	**% donne** per categoria dipendente
Medici dipendenti		**322**	174	54%	148	46%
Medici a rapporto professionale		**1.479**	1.106	75%	373	25%
Personale dipendente	Infermieri	**1.277**	548	43%	729	57%
	Tecnici	**331**	162	49%	169	51%
	Ausiliari sociosanitari	**632**	319	50%	313	50%
	Altro personale di assistenza	**291**	118	41%	173	59%
	Altro personale	**599**	247	41%	352	59%
Personale non medico a rapporto professionale		**370**	173	47%	197	53%
TOTALE		**5.301**	**2.847**	**54%**	**2.454**	**46%**

La presenza femminile

La composizione del personale delle strutture sanitarie private di Aiop comporta un'attenzione particolare per le questioni di genere e diversità: a livello complessivo, **nel 2019 si attesta una presenza femminile del 46% sul totale** (tenendo in considerazione sia il personale dipendente e non dipendente); l'anno scorso questa percentuale era del 48%.
Tenendo in considerazione il **solo personale dipendente** delle Case di cura, si nota che la **maggior parte è rappresentato da donne** (1.884 persone e cioè il **55% del totale**). La categoria maggiormente rappresentata è quella delle **infermiere**, con 729 persone impiegate.



Inoltre, analizzando la presenza delle donne all'interno delle figure professionali, si può notare che tra il personale tecnico e tra gli ausiliari sociosanitari la distinzione tra i generi è quasi paritaria mentre si registrano percentuali maggiori (rispettivamente 60% e 59%) tra altro personale di assistenza e altro personale.



Nazionalità e residenza del personale

Il dato relativo alla **nazionalità** dei dipendenti attesta che il **personale straniero** ammonta **a circa l'1%,** un valore in diminuzione rispetto al 2,3% dello scorso anno.

In particolare, sono 33 gli operatori di nazionalità non italiana (contro i 77 dello scorso anno). I dipendenti provenienti da Paesi UE sono 19 mentre il totale del personale di origine extra UE ammonta a 14 persone

Gli Ospedali privati offrono ai lavoratori stranieri:

- occasioni e opportunità di crescita e sviluppo interno (con percorsi di inserimento strutturati, attività di formazione continua e aggiornamento professionale);
- supporto sulle specifiche tematiche di integrazione extra-lavorativa come la ricerca di un alloggio, corsi di lingua e una gestione delle ferie in linea con le particolari esigenze vita-lavoro.

La capacità di creare e mantenere valore per il territorio e la comunità è testimoniato anche dall'**occupazione locale** creata e garantita dall'Ospedalità Privata Siciliana: il 99,7% dei dipendenti ha residenza nell'isola mentre solamente lo 0,3% ha residenza in un'altra Regione. Inoltre, l'87,9% del personale dipendente lavora in strutture della loro stessa provincia (lo scorso anno questa percentuale era dell'83,54%)

Formazione

Gli Ospedali privati della Sicilia considerano **essenziale** la **valorizzazione e lo sviluppo professionale del proprio personale, al fine di assicurare un servizio di eccellenza ai propri pazienti**; per questo motivo, vengono continuamente organizzati – in collaborazione con importanti enti di formazione e con il supporto di Case Farmaceutiche – numerosi convegni, corsi di formazione e aggiornamento. In particolare, vengono promossi tutte le attività che concorrono all'acquisizione di **crediti ECM** (Educazione Continua in Medicina). Il numero di Crediti Formativi ECM erogati complessivamente nel 2019 dalle strutture è pari a 58.479, in aumento del 44% rispetto allo scorso anno, quando il totale dei crediti ECM ammontavano a 40.695.
I **dipendenti coinvolti** nelle attività di formazione che permettono l'acquisizione di crediti ECM sono **2.093**; il **rapporto tra numero di crediti ECM e dipendenti coinvolti è di 27,92**.

Il **programma ECM – Educazione Continua in Medicina** prevede l'attribuzione di un numero determinato di crediti formativi per ogni area specialistica medica e per tutte le professioni sanitarie. Il sistema ECM è lo strumento che permette al professionista sanitario la formazione continua per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze organizzative e operative del Servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale.

Tutte le competenze del personale vengono mantenute e incrementate attraverso le attività di formazione e aggiornamento professionale: le ore di formazione erogate al personale dipendente ammontano a **11.293 ore, di cui il 78% al personale sanitario mentre il rimanente 22% ad altro personale.** Considerando un numero di dipendenti pari a 2.093, le ore di **formazione pro-capite ammontano a 5,4**.

Intesa tra Aiop e l'Ordine dei medici

Per far crescere e **migliorare la qualità del Servizio sanitario regionale** e territoriale, promuovere progetti di ricerca e formazione e sviluppare l'uso delle nuove tecnologie, **Aiop Sicilia ha siglato il protocollo d'intesa con l'Ordine dei medici di Palermo.**

Questa collaborazione risulta strategica considerato che lo sviluppo di progetti formativi, l'organizzazione di seminari di approfondimento su temi scientifici e di attualità e l'offerta di servizi per i dipendenti del comparto privato, relativi a personale medico, paramedico, amministrativo e iscritti all'Ordine, possono essere elemento trainante per la crescita della qualità del servizio sanitario regionale e territoriale. **I vantaggi sono molto rilevanti nell'ottica di un processo generalizzato di miglioramento dei servizi offerti** e per la possibilità di diffusione e implementazione delle nuove tecnologie e dei percorsi formativi, con evidenti ricadute positive sulle rispettive amministrazioni e gli enti interessati.

L'Aiop "contro la fuga dei cervelli"

Gli Ospedali privati siciliani sono impegnati in un progetto per arginare la cosiddetta "fuga di cervelli" dalla Sicilia con un attento e moderno progetto di formazione ed inserimento in campo sanitario. Per Aiop la formazione e la ricerca costituiscono obiettivi fondamentali anche per un complessivo miglioramento dell'offerta sanitaria nell'Isola, per andare incontro pienamente alla domanda di salute dei siciliani.

- Il percorso di orientamento alla scelta delle professioni medico-sanitarie, promosso da Aiop Sicilia e presentato a giugno 2019, è stato inserito tra le «buone pratiche» dal Miur e dalla Federazione nazionale degli Ordini dei medici (Fnomceo). Ottanta dei 200 studenti della quarta liceale dell'istituto Cannizzaro di Palermo chiudono il loro percorso formativo in sette Ospedali privati associati. I ragazzi hanno visitato le case di cura e appresso i processi di organizzazione e di assistenza in campo sanitario ed hanno avuto modo di conoscere sul campo l'organizzazione e le attività dei centri sanitari, un modo per acquisire maggiore consapevolezza in vista della scelta del tipo di studi universitari.
- Aiop punta anche a condividere progetti con Università e centri di ricerca finalizzati anche a realizzare master, dottorati di ricerca e altre iniziative di alta formazione.

- Nell'ottica di offrire un ulteriore sostegno ai giovani, alcune case di cura associate ad Aiop Sicilia, nel 2019, sulla base di un accordo stipulato tra il presidente nazionale Aiop e il MIUR, hanno finanziato 8 borse di studio per medici specializzandi, al fine di trattenere in Sicilia i giovani medici e dare loro una opportunità non solo di studio, ma anche di lavoro post specializzazione. Infatti, a questi studenti, conclusa la specializzazione, viene data la possibilità di lavorare per tre anni nelle case di cura.

Salute e sicurezza

In ambito di salute e sicurezza degli operatori, l'impegno per garantire ambienti di lavoro di elevata qualità, sicuri e salubri è monitorato con appositi indici sull'andamento infortunistico:

- **indice di frequenza**: mette in relazione il numero di infortuni verificatisi in un anno rispetto alle ore lavorate dalla totalità della forza lavoro dipendente. Allo scopo di rendere più leggibile il risultato, tale rapporto viene poi moltiplicato per 1.000.000: l'indice fornisce dunque il numero di infortuni avvenuti ogni milione di ore lavorate.
- **indice di gravità**: rappresenta la gravità degli infortuni e mette in relazione i giorni di assenza per infortuni (moltiplicati per 1.000), rispetto alle ore lavorate dalla totalità dei dipendenti del Comparto.

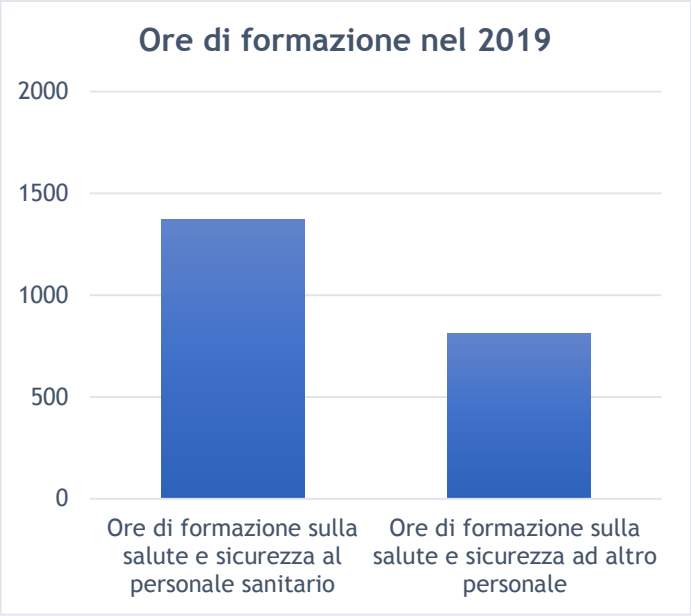
Nel 2018, a fronte di 4.765.332 ore lavorate complessivamente dal personale dipendente, si sono verificati infortuni per un totale di 84 eventi, dei quali il 36% è occorso in itinere.
Nel 2019, invece, ci sono stati 86 infortuni su un totale di 5.670.327 ore lavorate.

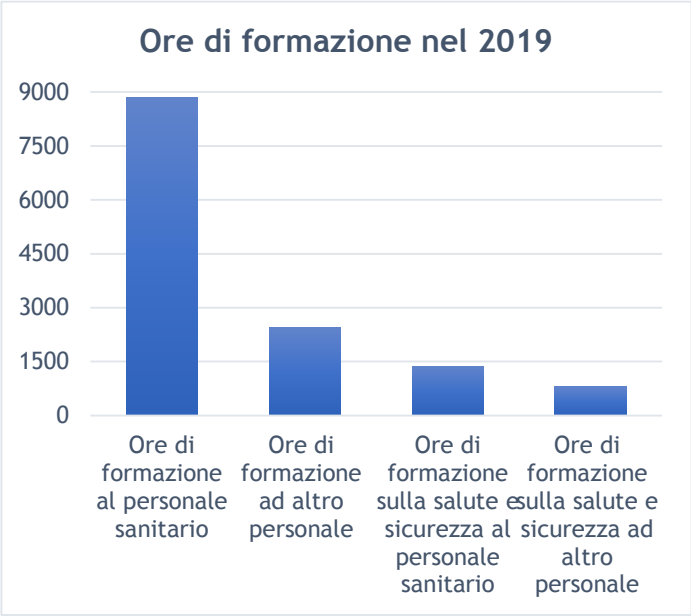
Infortuni	**2019**		**2018**	
	N. casi	N giorni persi	N. casi	N giorni persi
N. Totale Infortuni in itinere	16	391	30	682
N. Totale Infortuni sul luogo di lavoro	70	2.227	54	1.576

Indici infortunistici	**2019**	**2018**
Indice di frequenza ***(numero di infortuni/numero totale di ore lavorate x 1.000.000)***	15	17,62
Indice di gravità ***(numero di giornate perse per infortuni /numero totale di ore lavorate x 1.000)***	0,5	0,14

Nel 2019, l'indice di frequenza è sceso a 15 (nel 2018 era 17,62) mentre l'indice di gravità è aumentato a 0,5.
Nel 2019 le giornate di malattia (professionale e non professionale) ammontano a 6.580.
Durante l'anno, il 29% delle strutture ha effettuato specifici investimenti in salute e sicurezza e diversi Ospedali privati hanno svolto progetti dedicati alla salute e sicurezza in aggiunta a quelli previsti per legge.

Il personale dipendente è anche formato su tutte le norme vigenti e tutti i relativi aggiornamenti riguardo la **salute e la sicurezza**: nel 2019, sono state erogate 1.369 ore di formazione al personale sanitario e 811 ore ad altro personale, per un totale di **2.180 ore**. I dipendenti coinvolti nelle attività di formazione sulla salute e sicurezza sono 1.532; ciò vuol dire che ogni dipendente ha ricevuto **1,42 ore di formazione**.





Welfare e conciliazione vita – lavoro

Gli Ospedali privati siciliani danno molta importanza al tema della **conciliazione vita-lavoro** e, in tale ambito, si registra come anche nel 2019 le strutture del campione abbiano garantito un adeguato sistema di congedi parentale: di questi, l'84% è stato richiesto da donne e il 70% è rappresentato da congedi di maternità.

Le Strutture si impegnano pertanto ad applicare e rispettare in modo puntuale i contratti di lavoro a seguire gli orientamenti associativi (Aiop) nelle relazioni sindacali. Inoltre, alcune strutture applicano un Contratto Integrativo aziendale e altre invece, forniscono un Piano pensionistico integrativo.

Per salvaguardare la salute psicofisica delle proprie risorse e per valutare l'atmosfera lavorativa, molte strutture svolgono analisi di clima interno (il 29% delle strutture nel 2019), oltre alle analisi previste dalla legge sullo stress lavoro correlato.

ASPETTI CONTRATTUALI

Il 9 settembre 2020, presso la sede dell'Assessorato regionale alla Salute, è stato siglato un Accordo tra Aiop e Assessorato regionale della salute, per l'implementazione del **rinnovo del CCNL** del personale non medico dipendente, firmato a Roma dalla sede nazionale Aiop, e garantire alle strutture il 50% dei costi, secondo l'intesa raggiunta tra il Ministero della salute, l'Aiop nazionale e la Conferenza delle regioni. Presenti alla firma l'Assessore alla Salute avv. Ruggero Razza, il direttore generale del Dipartimento Pianificazione strategica dell'assessorato regionale alla Salute ing. Mario

la Rocca, il presidente Aiop nazionale dott. Barbara Cittadini, il presidente Regionale Aiop dott. Marco Ferlazzo e il direttore generale di Aiop Sicilia, dott. Silvana Montalbano.
Aiop Sicilia, in linea con le indicazioni dell'Assemblea Aiop Nazionale del 20 gennaio 2020 e con la Conferenza delle regioni, ha avuto confermato che, oltre alla copertura dovuta dalle strutture sanitarie, fosse garantito, da parte della Regione, il 50% delle risorse necessarie per la copertura del costo del rinnovo contrattuale.

"*Siamo consapevoli – ha affermato il Presidente Aiop Sicilia dott. Ferlazzo – che il rinnovo del contratto nazionale, scaduto da 14 anni, è una priorità per le nostre aziende e per le migliaia di lavoratori che vi operano quotidianamente con professionalità e impegno, i quali non sono affatto dimenticati dai datori di lavoro, tant'è che le trattative in tutte le sedi istituzionali sono andate avanti, sia a livello nazionale che regionale. Tutto questo in un momento in cui le aziende del settore hanno sostenuto gli effetti pesanti della crisi dovuti alla pandemia, ma hanno partecipato responsabilmente in maniera attiva e diretta all'emergenza sanitaria. La dimostrazione del senso di responsabilità di Aiop sta nel fatto che questa firma arriva in una Regione che ha tariffe DRG ferme al 2006 e dove le risorse sono ancorate alla logica vetusta dei piani di rientro avviati nel 2007 ma ormai definitivamente accantonati. Prendiamo atto delle assicurazioni date dell'Assessorato alla delegazione trattante sulla nuova programmazione del settore e sulle prospettive che si aprono per tutta la sanità siciliana*".

Si ricorda che Aiop si fa carico della contrattazione collettiva e accordi integrativi:

- **per il personale medico**: personale medico dipendente e a rapporto libero professionale di Case di cura, IRCCS, presidi e Centri di riabilitazione;
- **per personale non medico:** personale dipendente delle strutture sanitarie associate ad Aiop, ad ARIS e alla Fondazione Don Carlo Gnocchi;
- **il personale dipendente delle RSA e delle altre strutture residenziali e socio assistenziali** associate ad Aiop.

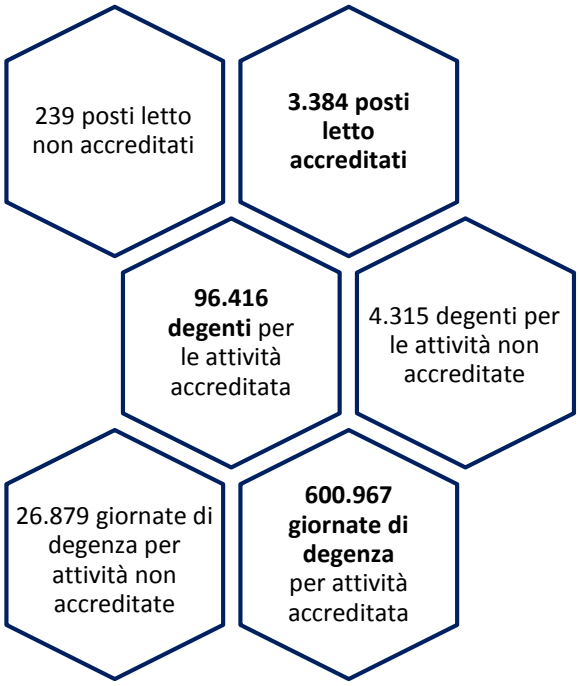
4.2 Utenti e servizi

Prestazioni erogate

In termini complessivi, le Strutture associate ad Aiop Sicilia offrono 4.227 posti letto autorizzati (comprese le R.S.A.), di cui 4.103 accreditati.

Le **Strutture partecipanti al Bilancio sociale** rappresentano il 85,7% di tutti i posti letto autorizzati. Di questi, il 93,4% sono posti letto accreditati.

L'offerta di servizi sanitari a cittadini ed utenti da parte delle **strutture del campione** al 31/12/2019 si caratterizza per i seguenti numeri:



In totale, i degenti (attività accreditata e non) per l'anno 2019 ammontano a 100.731; le giornate di degenza totali sono, invece, 627.846 di cui 28.879 da attività non accreditata.

La tabella seguente riporta le prime 20 discipline per posti letto accreditati. La differenza rispetto allo scorso anno riguarda solamente il numero dei posti letti autorizzati (e quindi dei posti letto non accreditati) e non le discipline stesse.

Prime 20 discipline per P.L. Autorizzati – anno 2019	P.L. Accred.	P.L. Non accred.	Totale P.L.
56 Recupero e riabilitazione funzionale	540	39	579
36 Ortopedia e traumatologia	468	9	477
9 Chirurgia generale	437	10	447
4 R.S.A.	295	78	373
26 Medicina generale	266	-	266
43 Urologia	161	9	170
8 Cardiologia	146	-	146
17 Day Surgery	101	11	112
64 Oncologia	99	-	99
2 Day hospital	97	8	105
37 Ostetricia e ginecologia	90	28	118
60 Lungodegenti	73	-	73
7 Cardiochirurgia	55	-	55
14 Chirurgia vascolare	46	1	47
40 Psichiatria	46	4	50
34 Oculistica	42	-	42
66 Oncoematologia	42	-	42
98 Varie (area medica)	42	-	42
21 Geriatria	39	-	39
49 Terapia intensiva	38	-	38

Analizzando i dati sulle principali prestazioni dei ricoveri erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale dagli Ospedali privati, emergono le specialità e le discipline maggiormente affidate dalla sanità pubblica a quella privata.
Il 95% delle prestazioni erogate (in termini di degenti) da Ospedali privati (case di cura accreditate) in Sicilia è stato erogato da strutture associate ad Aiop.

Con riferimento alle strutture che hanno partecipato alla raccolta dati per questo Bilancio sociale, in tabella seguente sono presentate le prime 20 prestazioni più erogate in termini giornate di degenza nel corso del 2019:

Prime 20 discipline per Giornate di degenza (Attività accreditata)*	**Giornate di degenza**	**Degenti**
56 Recupero e riabilitazione funzionale	143.501	11.240
4 R.S.A.	75.492	1.217
9 Chirurgia generale	53.837	14.881
26 Medicina generale	45.268	4.671
36 Ortopedia e traumatologia	44.883	11.175
8 Cardiologia	34.846	6.713
60 Lungodegenti	24.452	825

2 Day hospital	23.301	5.411
64 Oncologia	20.224	3.183
37 Ostetricia e ginecologia	17.292	5.517
7 Cardiochirurgia	17.202	1.317
43 Urologia	12.410	4.000
66 Oncoematologia	10.735	1.147
17 Day Surgery	10.080	8.339
21 Geriatria	10.015	267
19 Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	7.308	-
34 Oculistica	6.391	4.311
32 Neurologia	4.318	822
14 Chirurgia vascolare	3.841	1.101
68 Pneumologia	3.626	435

**I dati riportati fanno riferimento alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio*

Prime 20 discipline per Giornate di degenza (Attività non accreditata)	**Giornate di degenza**	**Degenti**
4 R.S.A.	19.230	151
9 Chirurgia generale	1.695	747
56 Recupero e riabilitazione funzionale	1.285	88
99 Varie (area chirurgica)	1.119	1.032
17 Day Surgery	1.017	947
36 Ortopedia e traumatologia	732	277
34 Oculistica	248	219
12 Chirurgia plastica	225	175
2 Day hospital	197	126
98 Varie (area medica)	183	183
30 Neurochirurgia	167	48
50 Unità coronarica	136	22
37 Ostetricia e ginecologia	125	99
43 Urologia	110	76
60 Lungodegenti	85	3
38 Otorinolaringoiatria	67	44
8 Cardiologia	42	12
40 Psichiatria	41	6
74 Radioterapia oncologica	39	3
26 Medicina generale	31	8

**I dati riportati fanno riferimento alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio*

P.M.A.
La P.M.A. (Procreazione medicalmente assistita) è ormai entrata a far parte dei nuovi Lea (Livelli Essenziali di Assistenza). Tuttavia, ad oggi, lo Stato e le Regioni non hanno individuato risorse adeguate a coprirne il fabbisogno crescente. Dunque, nonostante ci siano numerosi centri di PMA privati accreditati di 1°, 2° e 3° livello, che erogano la maggior parte delle prestazioni alle pazienti, le esigue risorse sinora destinate a queste specifiche prestazioni non coprono il fabbisogno.

Prestazioni ambulatoriali erogate*	2019	% sul totale
Accreditate/Convenzionate	784.289	38%
Non accreditate/Private/ A pagamento	1.276.891	62%

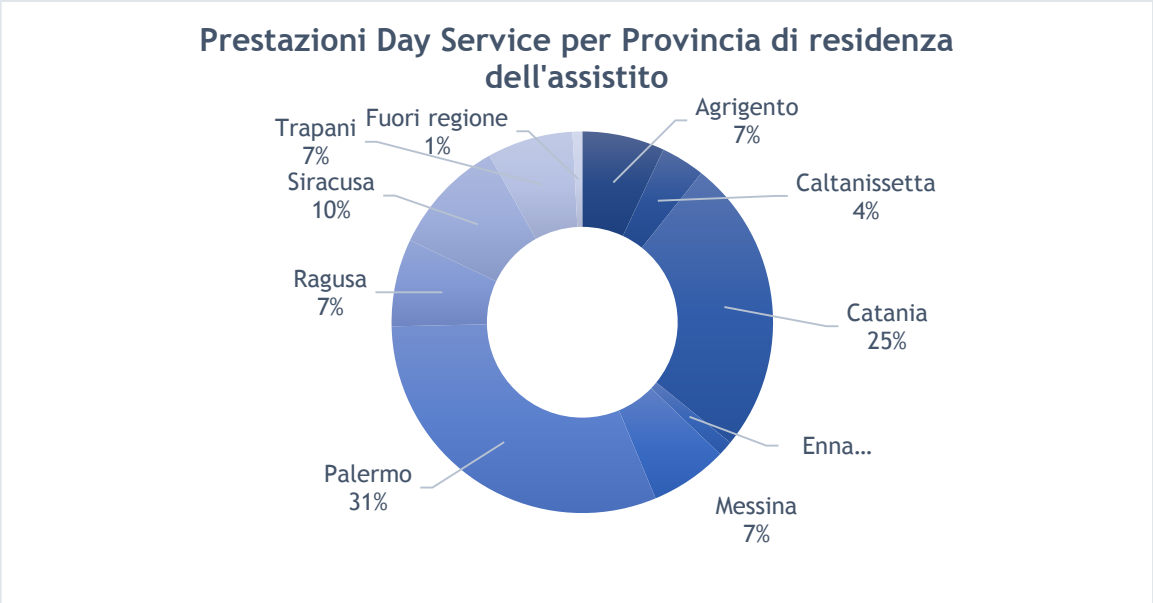
**I dati riportati fanno riferimento alle sole strutture che hanno partecipato al presente Bilancio*

Nel 2019, sono state erogate 2.061.180 prestazioni ambulatoriali, il 38% delle quali accreditate. Quest'anno si sono completamente ribaltate le percentuali relative alle prestazioni ambulatoriali: premettendo che le prestazioni totali sono aumentate del 74% rispetto allo scorso anno, nel 2019 la maggior parte delle prestazioni stesse ha natura privata.

I day service

I Day service rappresentano un modello di assistenza specialistica ambulatoriale complessa (Dgr 1803/2009) usato per gestire casi clinici attraverso differenti visite, esami strumentali e prestazioni terapeutiche che coinvolgono professionisti di diverse discipline. Tale sistema favorisce la presa in carico dei pazienti attraverso la gestione, da parte dell'ambulatorio di riferimento, della programmazione e prenotazione delle visite specialistiche, organizzate in modo da limitare il tempo di attesa e il numero degli accessi. Dopo la prima visita, lo specialista ospedaliero avvia il Day Service, organizzando il percorso che il paziente dovrà seguire e prevedendo un programma di accertamenti diagnostici.

Le strutture ospedaliere di Aiop Sicilia offrono all'utenza del territorio di riferimento una vasta offerta con prestazioni di qualità. In particolare, nel corso dell'anno 2018 il numero di casi è pari a 38.982, mentre nel 2019 il valore ammonta a 39.634; gli accessi totali per il 2019 sono 74.437.



**I dati riportati fanno riferimento ad un gruppo specifico delle strutture che hanno partecipato al presente Bilancio*

In base all'onere della degenza, ovvero in base al soggetto sul quale ricade l'onere di rimborsare le spese relative al ricovero, la situazione è la seguente:

N. casi classificati per onere della degenza	**% casi sul totale**	
	2019	2018
Prestazione a totale carico del SSN	95,97%	94,2%
Prestazione senza oneri per il SSN	3,60%	5,3%
Prestazione, a carico del SSN, di pazienti stranieri con dichiarazione di indigenza	0,03%	0,01%
Altro	0,40%	0,5%

**I dati riportati fanno riferimento ad un gruppo specifico delle strutture che hanno partecipato al presente Bilancio.*

Nell'81% dei casi il motivo della prestazione in regime di Day Service è stato chirurgico:

N. casi classificati per Motivo della prestazione in regime Day Service	**% casi sul totale**	
	2019	2019
Diagnostico	9%	9,2%
Chirurgico	81%	81%
Terapeutico	10%	9,7%
Riabilitativo	-	0,003%

**I dati riportati fanno riferimento ad un gruppo specifico delle strutture che hanno partecipato al presente Bilancio.*

Nell'ambito della modalità assistenziale dei Day Service, si può definire la tipologia denominata "Pacchetti Ambulatoriali Complessi e Coordinati del Day service" (PACC), la quale è composta da

gruppi di prestazioni, incluse nel nomenclatore regionale della specialistica ambulatoriale, definiti a priori a livello regionale.

Di seguito, le prime dieci discipline per numero di casi:

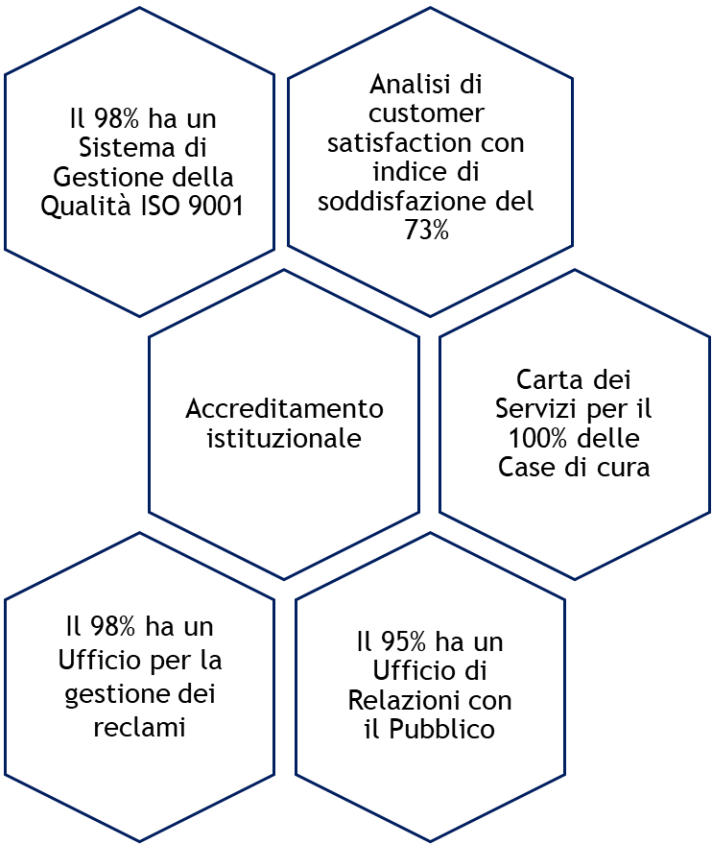
Prestazioni erogate in regime di Day Service - prime 10 discipline per numero di casi	**N. Casi**	**N. Accessi**
39- Interventi sul cristallino con o senza vitrectomia	18.116	23.862
410- Chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta	3.028	24.918
503- Interventi sul ginocchio senza diagnosi principale di infezione	1.921	3.032
6- Decompressione del tunnel carpale	1.469	1.663
119- Legatura e stripping di vene	1.271	1.936
162- Interventi per ernia inguinale e femorale, età > 17 anni senza CC	1.156	2.152
266- Trapianti di pelle e/o sbrigliamenti eccetto per ulcere della pelle/cellulite senza CC	485	533
465- Assistenza riabilitativa con anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	449	453
411- Anamnesi di neoplasia maligna senza endoscopia	420	425
466- Assistenza riabilitativa senza anamnesi di neoplasia maligna come diagnosi secondaria	321	326

Qualità e customer satisfaction

Oltre il **98%** degli Ospedali è dotato di un sistema di gestione della qualità certificato secondo la **norma ISO 9001 ed una è certificata JCI**: si tratta di sistemi articolati e complessi, in continua evoluzione, che coinvolgono tutto il personale delle strutture e che comportano il conseguimento, il rinnovo ed il mantenimento negli anni di una Certificazione rilasciata da Organismi Terzi e indipendenti.

Componente fondamentale del sistema qualità è la rilevazione e l'analisi della ***customer satisfaction***, ovvero della soddisfazione degli utenti e dei loro familiari verso le Strutture e i loro servizi al fine di verificare l'adeguatezza della risposta fornita e di individuare aree di criticità e opportunità di miglioramento. Inoltre, l'88% delle strutture ha effettuato attività di customer satisfaction, coinvolgendo oltre 22 mila persone tra utenti e famigliari, ottenendo **un indice di soddisfazione medio dell'72,59%.**

Tutte le strutture associate ad Aiop hanno avuto il riconoscimento dell'accreditamento istituzionale e presentano una Carta dei servizi; il 98% ha un servizio di gestione dei reclami e il 95% un Ufficio di Relazioni con il Pubblico.



4.3 Istituzioni e Comunità

Rapporto con le istituzioni e il territorio

Le strutture del Comparto sanitario siciliano sono impegnate in diverse attività di **dialogo e confronto con le Istituzioni** territoriali e di settore, proponendosi come interlocutore autorevole nelle relazioni istituzionali in area sanitaria e sviluppando rapporti ispirati a correttezza, integrità e collaborazione. In particolare, l'85% delle strutture collabora con ASL, Comuni e altri operatori del sistema sociosanitario e il 44% aderisce a Confindustria. Altre associazioni con cui collaborano la Case di cura sono il FAI e l'AVIS.

Aiop Sicilia negli anni ha apportato valore al territorio anche **attraverso l'Aiop Giovani**, che ha promosso una serie di iniziative organizzando incontri di servizio per tutti i Soci Aiop regionali, eventi e corsi di formazione su temi legati sia alla gestione economico finanziaria delle strutture che approfondimenti più di natura medica.

La UEHP – Unione Europea dell'Ospedalità Privata
Sin dalla sua fondazione a Roma nel 1991, AIOP fa parte dell'Uehp (l'Union Européenne de l'Hospitalisation Privée), che rappresenta il settore ospedaliero privato di 14 Paesi Europei (Austria, Belgio, Bulgaria, Croazia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Moldavia, Polonia, Portogallo, Spagna e Ungheria) e Principato di Monaco, Russia, Serbia, Svizzera, per un totale di circa 4.500 strutture sanitarie, in maggioranza accreditate presso l'assicurazione sociale o i servizi sanitari nazionali. L'Uehp fa parte dell'Health Policy Forum, organismo consultivo permanente della Commissione Europea. È accreditato presso il Parlamento Europeo, dove partecipa ai "gruppi d'interesse" su innovazione, diritti dei pazienti e mobilità.

L'Uehp da sempre afferma la sua posizione favorevole a un modello di sistema sanitario europeo, costituito da un mix pubblico-privato, correttamente gestito, capace di garantire una destinazione razionale e produttiva delle risorse, una risposta adeguata e rapida alla domanda, una costante ricerca della qualità e della sicurezza del paziente.

Rapporto con la collettività e le Università

Da sempre Aiop tiene in alta considerazione tutti gli stakeholder e per questo motivo adotta strumenti di ingaggio e di comunicazione con i diversi attori, al fine di creare un dialogo costruttivo e informato tra le parti. Riguardo la comunità di riferimento, Aiop è impegnata in **azioni di comunicazione e relazioni esterne** per rendere partecipe la comunità delle attività intraprese e dei servizi offerti in modo aperto e trasparente, costruendo relazioni solide con il territorio.
Il 37% delle strutture partecipanti al presente Bilancio hanno in attivo diverse collaborazioni con organizzazioni ed enti che operano in ambito sportivo, culturale, scolastico, oltre a quelle di solidarietà e volontariato.

Circa la metà delle strutture del campione ha sostenuto **progetti a favore della comunità** collaborando con enti ed iniziative in ambito di solidarietà, volontariato, cultura, arte e sport, erogando oltre **200 mila euro**.

Il rapporto di Aiop e la comunità passa anche attraverso le collaborazioni con il mondo della **Scuola e dell'Università.** Aiop infatti si impegna nella promozione di una conoscenza diretta del mondo del lavoro attraverso lo strumento dei tirocini e, favorendo il "*learning by doing*" al fine di creare occasioni di orientamento relativamente a diverse figure professionali.
Le collaborazioni con Scuola e Università rappresentano un'importante modalità di formazione e sviluppo di nuovo Capitale intellettuale. Inoltre, AIOP è stata inserita nel progetto "alternanza scuola-lavoro" per orientare i giovani studenti. Già a Palermo alcune Case di Cura hanno aderito al progetto per ospitare i giovani studenti al fine di permettere loro di fare una esperienza che, si spera, possa orientarli ad un lavoro nel settore sanitario.

Nel 2018, diverse strutture hanno confermato accordi e collaborazioni con Scuole superiori e Università accogliendo **440 stagisti e tirocinanti. Nel 2019, invece, il numero di stagisti e tirocinanti accolti nelle strutture AIOP ammonta a 374 studenti e studentesse;** le Case di cura che hanno avviato **progetti di collaborazione con Scuole e Università sono 18.** Alcune convenzioni riguardano

un master per coordinatore infermieristico, disponibilità per stage per gli iscritti alle scuole di specializzazione in fisiatria e alla Scuola OSS e gemellaggi e collaborazioni con Università straniere come la Dunarea Jos in Romania.

Infine, la componente di diritto privato del Sistema Sanitario Nazionale entra di diritto nell'alta **formazione specialistica dei medici**. Il decreto del dipartimento per la formazione superiore e per la ricerca del Ministero dell'Istruzione dell'Università e della ricerca, per la prima volta, accanto alle Università, per l'alta formazione specialistica dei medici, contempla e inserisce gli Ospedali privati. Il motivo principale che ha spinto le parti ad una positiva collaborazione è la forte carenza di medici specializzandi nel SSN.

L'AIOP ha accolto l'esigenza di ricercare figure specializzate ed ha avviato un percorso a livello nazionale con il MIUR, al fine di potere finanziare borse aggiuntive per medici specializzandi, che potessero però rimanere a lavorare nelle strutture private finanziatrici.
L'accordo raggiunto con il MIUR dal Presidente nazionale prevede che lo specializzato dovrà lavorare per un periodo di tre anni nell' azienda finanziatrice della borsa, il che potrà certamente aiuterà quelle aziende che nella provincia non trovano medici specializzati.
Detto accordo è stato accolto molto positivamente anche dalla Regione Sicilia e dal direttore del D.A.S.O.E. In particolare, per il 2019/2020 la Sicilia ha partecipato con un finanziamento di 8 borse aggiuntive che sono state tutte assegnate.
I bandi e le borse erogate dagli Ospedali privati per i contratti aggiuntivi presso le università siciliane riguardano: anestesia, rianimazione e terapia intensiva e del dolore; ginecologia e ostetricia; chirurgia generale, medicina fisica e riabilitativa; ortopedia e traumatologia; malattie dell'apparato cardiovascolare.

5. SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

I temi della salvaguardia ambientale e della lotta ai cambiamenti climatici sono ormai entrati nel vocabolario quotidiano della maggior parte della popolazione.

L'Obiettivo 12 – Consumo e produzione responsabili degli SDGs (Sustainable Development Goals) mira a "garantire modelli sostenibili di produzione e consumo. Il consumo a la produzione sostenibile spingono a "fare di più e meglio con minori risorse", aumentando i benefici in termini di benessere derivanti dalla attività economiche, attraverso la riduzione dell'impiego di risorse, del degrado e dell'inquinamento nell'intero ciclo produttivo. È necessario un approccio sistematico e cooperativo tra i soggetti attivi nelle filiere, dal produttore fino al consumatore.

I **traguardi 12.4 e 12.5 si focalizzano sulla riduzione della produzione dei rifiuti**, in particolare:

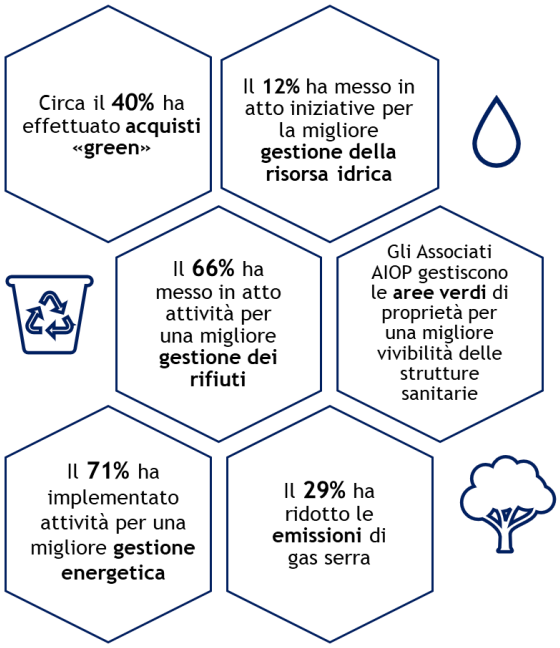
- **12.4**: entro il 2020, **raggiungere la gestione eco compatibile di sostanze chimiche e di tutti i rifiuti durante il loro intero ciclo di vita**, in conformità ai quadri internazionali concordati, e ridurre sensibilmente il loro rilascio in aria, acqua e suolo per minimizzare il loro impatto negativo sulla salute umane e sull'ambiente.
- **12.5:** entro il 2030, **ridurre in modo sostanziale la produzione di rifiuti** attraverso la prevenzione, la riduzione, il riciclo e il riutilizzo.

Il settore sanitario e le case di cura associate AIOP hanno da sempre posto particolare attenzione al tema della gestione dei rifiuti, sia per etica e rigore professionale che per compliance legislativa.

La pandemia da Covid-19, oltre alle drammatiche conseguenze sanitarie ed economiche, **ha causato anche un aumento esponenziale dei rifiuti sanitari, soprattutto mascherine, guanti e DPI.**
L'Istituto Superiore di Sanità ha pubblicato un documento "Indicazioni da interim per la gestione dei rifiuti urbani in relazione alla trasmissione dell'infezione da virus SARS-CoV-2" destinato a tutti i Gestori dei Servizi di Igiene Ambientale, al fine di dare indicazioni utili per una sicura raccolta dei rifiuti.
Per gli Ospedali, sia pubblici che privati, rimangono in vigore le norme già previste per il corretto smaltimento dei rifiuti sanitari.

Nel decreto legislativo 152/2006 e s.m.i. sono trattate, nello specifico, le norme a difesa del suolo e lotta alla desertificazione, alla tutela delle acque dall'inquinamento ed alla gestione delle risorse idriche, alla gestione dei rifiuti e alla bonifica dei siti inquinanti, alla tutela dell'aria e riduzione delle emissioni in atmosfera, nonché le procedure autorizzative ed i profili sanzionatori in caso di mancato adempimento dei disposti. Nella parte dove viene normata la gestione dei rifiuti pericolosi, vengono menzionati anche i rifiuti sanitari.

Gli Ospedali privati sono impegnati in numerose iniziative per limitare l'impatto ambientale dei servizi e delle strutture stesse. In particolare, dal campione analizzato è emerso che:



Altre misure messe in atto dalle Associate riguardano, in particolare, la preferenza – nel rispetto di tutti i criteri dei bandi di gara – per quei fornitori di servizi di pulizia che utilizzano prodotti a basso impatto ambientale.

5.1 Performance ambientali

Il settore sanitario e, in particolare quello della sanità privata, si caratterizza per un basso impatto ambientale diretto, un grado di inquinamento acustico minimo e un altrettanto basso impatto dovuto ai trasporti.

Consumi energetici

Con la prima edizione del Bilancio Sociale, Aiop Sicilia ha monitorato i dati dei principali consumi energetici e dell'acqua in forma aggregata. Anche con la presente seconda edizione del Bilancio Sociale AIOP Sicilia ha monitorato i consumi energetici, di gas/metano, combustibile e acqua.

Consumi energetici ed ambientali*	2019
Energia elettrica (KWh)	40.728.701
Gas/metano (metri cubi)	1.887.322
Acqua (metri cubi)	1.185.385
Combustibile (litri)	93.518

*i dati si riferiscono alle sole strutture partecipanti:

L'aumento dei consumi energetici e ambientali è giustificato da un aumento del numero di strutture rispondenti al questionario rispetto allo scorso anno.

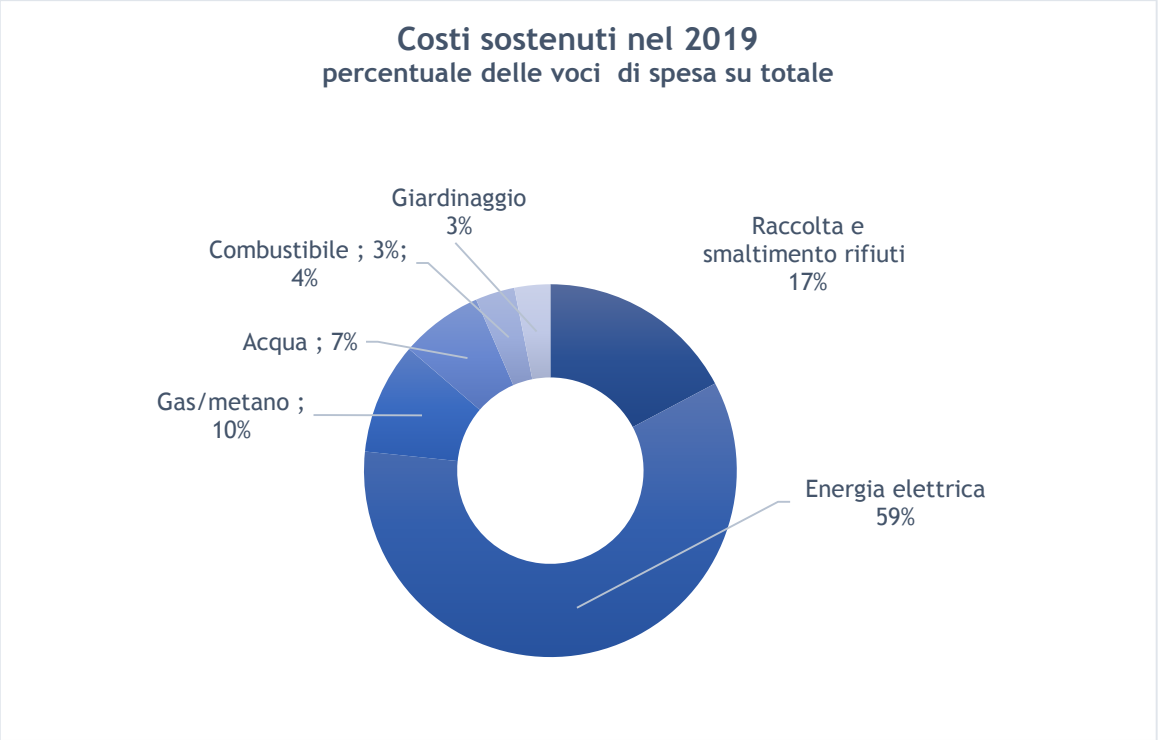
Costi sostenuti

I costi energetici più rilevanti per le case di cura sono i costi relativi all'energia elettrica. Si stima infatti che circa il 59% (41% lo scorso anno) dei costi sostenuti riguardino proprio i consumi elettrici, seguiti dai costi per lo smaltimento dei rifiuti e per il gas e/o metano e dai costi idrici.

Costi sostenuti (dati in migliaia di euro) *	2019
Raccolta e smaltimento rifiuti	2.116
Energia elettrica	7.282
Gas/metano	1.187
Acqua	879
Combustibile	418
Giardinaggio	381
Totale	**12.263**

*i dati si riferiscono alle sole strutture partecipanti:

In totale, i costi sostenuti dalle Case di cura associate son aumentati di circa il 20%.



Un approfondimento sulla tutela dell'aria – la gestione delle emissioni di gas inquinanti in atmosfera

Ogni anno, tutti soggetti che rispondono al regolamento CE 842/2006 sostituito dal Regolamento 517/2014 recepito in Italia con il D.p.r. 146/2018 su alcuni gas fluorurati a effetto serra (quindi anche le strutture sanitarie e socio-sanitarie) devono obbligatoriamente inviare all'ISPRA la cosiddetta "Dichiarazione F-gas"; in particolare, le strutture sanitarie rientrano come soggetti interessati dal regolamento in oggetto perché utilizzano tali gas come refrigeranti negli impianti di refrigerazione, condizionamento d'aria e pompe di calore, come propellenti per aerosol medici e tecnici e come solventi per applicazioni specifiche.

Inoltre, le strutture sanitarie e sociosanitarie hanno numerose tipologie di impianti o attività che possono generare emissioni e vengono classificate secondo la disciplina autorizzativa ovvero comunicativa dovuta. Alcuni esempi di attività e impianti che possono generare emissioni sono i laboratori di analisi e ricerca, gli impianti pilota per prove, ricerche, sperimentazioni, individuazione di prototipi con emissione di sostanza cancerogene o tossiche. Per tale motivo, alcune strutture (quelle che figurano come gestori di impianti di combustione con potenza termica nominale totale superiore a 20MW) potrebbero rientrare tra i soggetti obbligati a comunicazioni alle Autorità competenti, in base all'Allegato I del D.lgs. 30/2013 e s.m.i. - che recepisce la Direttiva Europea 2009/29/CE sugli ETS.

Principali tipologie di rifiuti prodotti

La legislazione a cui le strutture sanitarie devono attenersi in questo ambito è costituita da diverse fonti normative:

Testo Unico Ambientale (D. Lgs. 152/2006)	Decreto del Presidente della Repubblica sui rifiuti sanitari (D.p.r. 254/2003)	Disposizioni interdisciplinari specifiche

Secondo le suddette leggi, i rifiuti sanitari devono *"essere gestiti in modo da diminuirne la pericolosità, da favorirne il reimpiego, il riciclaggio e il recupero e da ottimizzarne la raccolta, il trasporto e lo smaltimento"*.

Principali tipologie di rifiuti prodotti (KG)	2019	% rifiuti sul totale
Rifiuti sanitari pericolosi (sia a rischio infettivo che non)	796.209	76%
Rifiuti non pericolosi (compresi assimilabili ai rifiuti urbani, quelli non a rischio infettivo, etc.)	109.216	10%
Rifiuti Solidi Urbani riciclabili o per i quali è prevista la raccolta differenziata	137.224	13%

Inoltre, in ambito sanitario, è molto importante monitorare il rapporto tra rifiuti sanitari a rischio e le giornate di degenza erogate, che per il 2019 è circa 1.

Raccolta differenziata dei rifiuti. Accordo tra Rap e case di cura Aiop
Nel mese di maggio 2019 è stato siglato un **accordo tra Aiop e Rap Spa** (la società pubblica che si occupa dei servizi di raccolta e igiene ambientale a Palermo) per dare impulso alla raccolta differenziata di carta, cartone, vetro, plastica e metallo, presso tutte le strutture sanitarie private della città, anche quelle che sono al di fuori dell'area della raccolta porta a porta.

Elenco completo degli associati Aiop Sicilia al 31/12/2019

- Casa di Salute Ignazio Attardi S.P.A. - Via Nazionale, 16 - 92020 Santo Stefano Quisquina (AG)
- SIA Casa di Cura Sant'Anna S.P.A. - Via Porta Aurea - 92100 Agrigento
- Santabarbara Hospital SO.GE.SA. S.p.A. - Via Minerbio, 1/5 - 93012 Gela (CL)
- SKEMA Iniziative Sanitarie S.r.l. - Casa di cura "Regina Pacis" - Via Principe Lanza di Scalea, 3/5 - 93017 San Cataldo (CL)
- Casa di Cura Di Stefano Velona S.R.L. - Via S. Euplio, 160 - 95125 Catania
- Casa di Cura Gibiino S.R.L. - Viale O.co da Pordenone, 25 - 95128 Catania
- Casa di Cura Madonna Del Rosario S.R.L. - Via Bronte, 44 - 95125 Catania
- Casa di Cura Riabilitativa "Mons. Giosuè Calaciura" - Cenacolo Cristo Re S.r.l - Strada Provinciale n.80 - 95033 Catania
- Casa di Cura Villa l'Ulivo - Carmide S.r.l. - Via Feudo Grande, 13 - 95126 Catania
- Casa di Cura Villa dei Gerani - Carmide S.r.l. - VIII strada – Zona Industriale – 95121 Pantano D'Arci (CT)
- Casa di Cura Musumeci - Gecas S.R.L. - Via Autonomia, 57/A 95030 Gravina di Catania, (CT)
- Casa di Cura Valsalva S.R.L. - Viale A. Usodimare, angolo Via Galermo, 109 - 95123 Catania
- Centro Catanese di Medicina e Chirurgia – Casa di Cura S.P.A. - Via Battello, 48 - 95126 Catania
- Centro Clinico Diagnostico G.B. Morgagni S.r.l. - Policlinico - Via del Bosco, 105 - 95125 Catania
- Centro Clinico Diagnostico G.B. Morgagni S.r.l. - Centro Cuore Morgagni - Via della Resistenza, 31 - 95030 Pedara (CT)
- Clinica Basile Nuova Gestione Tigano S.R.L. - Viale O.co da Pordenone, 1 - 95128 Catania
- Humanitas Centro Catanese di Oncologia S.P.A - Via Vitt. Emanuele Da Bormida, 64 - 95126 Catania
- Istituto Clinico Vidimura S.R.L. - Piazza Mancini Battaglia, 5 - 95126 Catania
- Istituto Oncologico del Mediterraneo S.P.A. - Via Penninazzo, 7 - 95029 Viagrande (CT)
- J.F. Kennedy S.R.L Casa di Cura Riabilitativa Villa Sofia - Via delle Terme, 80 - 95024 Acireale (CT)
- Mater Dei di G. Nesi & C. S.R.L. - Viale Mario Rapisardi, 1 - 95124 Catania
- C.O.T Cure Ortopediche Traumatologiche S.P.A. - Via Ducezio, 1 - 98124 Messina
- Casa di Cura Villa Igea S.R.L. - Via Consolare Valeria Gazzi, 47 - 98124 Messina
- Casa di Cura Villa Salus del Prof. G. Barresi di A. Barresi & C. S.a.s. -Viale Regina Margherita, 15/b - 98121 Messina
- Cappellani Giomi S.P.A. - Via Regina Elena, 335 - 98121 Messina
- Casa di Cura Carmona S.R.L. - Viale Principe Umberto, 75 - 98122 Messina
- GIOMI S.P.A. - Istituto Ortopedico Del Mezzogiorno D'Italia "Franco Scalabrino" - Via Consolare Pompea, 360 - 98165 Ganzirri (ME)
- Casa di Cura Igea S.R.L. - Via Roma, 197 - 90147 Partinico (PA)
- Casa di Cura Latteri di Casa di Cura Valsalva S.R.L. - Via F. Cordova, 62 - 90143 Palermo
- Casa di Cura Macchiarella S.P.A - Viale Regina Margherita, 25 - 90138 Palermo
- Casa di Cura Candela S.P.A. - Via Villareale 54 - 90141 Palermo
- Casa di Cura Noto - Pasqualino S.R.L - Via Dante, 330 - 90141 Palermo
- Casa di Cura Torina S.P.A. - Via F.sco Spallitta, 18 - 90145 Palermo
- Villa Margherita S.R.L. - Via Marchese di Villabianca, 6 - 90143 Palermo

- Serena S.P.A. - Viale Regione Siciliana, 1470 - 90135 Palermo
- Casa di Cure Orestano S.R.L. - Via Pietro D'Asaro, 48 - 90138 Palermo
- Casa di Cure Triolo Zancla S.P.A. - Piazza Fonderia, 23 - 90133 Palermo
- Karol Hospital Cosentino S.R.L. - Corso dei Mille, 56 - 90123 Palermo
- La Maddalena S.P.A. - Via San Lorenzo Colli, 312/D - 90146 Palermo
- Maria Eleonora Hospital S.R.L.- Viale Regione Siciliana, 1571 - 90135 Palermo
- Nuova Casa di Cura D'Anna di Piassistenza S.R.L. - Viale Regione Siciliana 900 S/E - 90129 Palermo
- Nuova Casa di Cure Demma S.R.L. - Viale Regina Margherita, 5 - 90138 Palermo
- Associazione Sicilia day Surgery – Via Ausonia 43/45 - 90144 Palermo
- Clinica del Mediterraneo MEDI.SAN. S.R.L. - Via Ettore Fieramosca, 100 - 97100 Ragusa
- Casa di Cura Santa Lucia - Glef S.R.L. - Via Lombardia, 1 - 96100 Siracusa
- Casa di Cura Villa Azzurra – Gesin S.R.L. - Trav. Belvedere di Scala Greca, 24 - 96100 Siracusa
- Casa di Cura Villa Mauritius di Istituto Ortopedico Villa Salus Innocenzo Galatioto S.R.L. - Via Francofonte, 5 - 96100 Siracusa
- Istituto Ortopedico Villa Salus Innocenzo Galatioto Srl. - Contrada Spalla – Fraz. Melilli - 96100 Siracusa
- Clinica Villa Rizzo - Via S. Agati 3-5-7 - 96100 Siracusa
- Casa di Cura S. Anna S.R.L. - Via Salita S.Anna, 34 91016 Casa Santa Erice (TP)
- Casa di Cura Villa dei Gerani Dr. A. Ricevuto S.R.L. - Via Manzoni, 83 - 91016 Casa Santa Erice (TP)
- Casa di Cura Morana S.R.L. - Ctr. Dara, 744/d 91020 Marsala (TP)
- R.S.A. – Santabarbara Hospital – Via Minerbio, 5 - 93012 Gela (CL)
- Villa Lisa S.R.L. – Via Pilata, 8 95045 Misterbianco (CT)
- Residenza Sanitaria ARKA S.R.L. – Largo Enrico Millo, 6 - 95125 Catania
- Villa San Giorgio S.R.L. – Via G. Falcone, 3 - 97100 Ragusa
- Residenza Serena S.R.L. – Via F.li Bandiera, 83 - 95030 Gravina di Catania (CT)
- R.S.A. Morana S.R.L. – Via Trapani, 161 - 91025 Marsala (TP)
- Helios S.R.L. – R.S.A. Le Palme – Corso Michelangelo Buonarroti, 59 - 95039 Trecastagni (CT)

CONTATTI

Associazione Italiana Ospedalità Privata - Regione SICILIA
Via La Farina, 3 - PALERMO
Tel: 091.6259511
Fax: 091.345057
Codice Fiscale: 97008350833
e-mail: segreteria@aiopsicilia.it - pec@aiopsicilia.eu