



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Ricerca, la raccolta fondi misurata con l'impatto

I maggiori enti scientifici non profit per finanziare la loro ricerca si stanno organizzando con nuove strategie e strumenti per raccolta fondi e rendicontazione dell'impatto sulla vita dei pazienti. Una volta le fonti di sostegno erano accordi con aziende e sms solidali (valevano 7,8 milioni). Ora la prima voce di raccolta (12,8 milioni)

sono le donazioni dei sostenitori.

Alessia Maccaferri a pag. 30



Enti non profit. Il fundraising di organizzazioni come Telethon e Airc è sempre più strutturato con strategie integrate di online e offline. E danno indicatori di risultato

Ricerca, la raccolta fondi si misura con l'impatto

Alessia Maccaferri

All'inizio furono gli sms solidali. Un clic per donare a favore della ricerca scientifica, come per qualsiasi altra causa solidale. Oggi il donatore è più consapevole. E lo strumento dell'sms ha ormai mostrato limiti, tra cui la trasparenza (come nel caso dell'emergenza terremoti).

I maggiori enti scientifici non profit - che hanno bisogno di fondi continuativi per la ricerca - si stanno organizzando con strategie strutturate e strumenti diversificati sia per la raccolta fondi sia per la rendicontazione dell'impatto sulla vita dei pazienti, nella consapevolezza che solo così alimenta la fiducia. «Fino a sette anni fa le nostre fonti di sostegno erano grandi partnership con aziende e gli sms solidali che valevano 7,8 milioni di euro - spiega Alessandro Betti, direttore della raccolta fondi di Fondazione Telethon che, in quasi 30 anni, ha investito oltre 500 milioni per la ricerca - Oggi gli sms valgono 4,5 milioni mentre la principale voce di raccolta (pari a 12,8 milioni) sono le donazioni continuative di 100 mila

nostri sostenitori». In sette anni una piccola rivoluzione. Segno di una maturità del non profit e in particolare di una nuova cultura di cui si trova traccia nella biografia di Betti che venne scelto dal consiglio di amministrazione di Fondazione Telethon proprio per la sua esperienza nel for-profit classico in aziende come Barilla e Philips. «Generalmente il non profit non ha una grande gestione manageriale, spesso mancano le competenze - racconta Betti - Io mi sono messo a studiare il settore, a capire i benchmark internazionali, a fare un'analisi organizzativa». Insomma un approccio strutturato che ha permesso di sperimentare diversi strumenti come il *crowdfunding* («ancora non dà tanti riscontri» aggiunge Betti), a investire tempo ed energie nel *direct marketing*.

Multicanalità

Anche Airc si sta evolvendo cercando di consolidare la propria platea di donatori e di acquisirne nuovi. Forte di uno zoccolo duro di fedelissimi che sceglie l'associazione per il 5 per mille - con 65 milioni Airc è la prima benefi-

ciaria a livello nazionale - il canale prevalente è ancora quello del bollettino postale, scelta comprensibile vista l'età media dei donatori, *over 55*. «Negli ultimi quattro anni però stiamo registrando un'inversione di tendenza, con una percentuale crescente di bonifici bancari, che corrisponde anche a un cambio culturale - spiega Nicolò Contucci, direttore generale Fondazione Airc - Inoltre dalle ricerche di mercato risulta che sta crescendo la fascia di donatori 35-55 anni». Negli ultimi dieci anni la fondazione ha investito nella multicanalità. «Cerchiamo un mix di online e offline nella relazione con le persone - spiega Contucci - Prima di tutto vogliamo essere



Peso: 1-3%, 30-58%

utili e proporre un'informazione attendibile, aggiornata in lingua italiana. Da qui il successo delle nostre Guide Tumori, disponibili sul sito internet che ha 8,5 milioni di visitatori unici l'anno. E poi cerchiamo di parlare ai diversi pubblici con strumenti e linguaggi differenziati».

Rapporto con aziende

«Stanno maturando le partnership con le aziende di settori diversi - spiega Cristina Delicato, responsabile dell'area fundraising dell'università Campus Bio-Medico di Roma - È un sistema più evoluto rispetto alla sponsorizzazione e coinvolge la *corporate social responsibility*. I dipendenti vengono coinvolti direttamente e vengono resi partecipi di un tema, per esempio, lo stile di vita sano e l'alimentazione corretta, in una progettazione che coinvolge anche la dimensione del welfare aziendale».

In modo simile, in Gran Bretagna la catena di generi alimentari Tesco ha annunciato l'anno scorso una partnership di cinque anni con Cancer Research Uk, British Heart Foundation and Diabetes Uk concentrandosi non tanto sulla raccolta fondi ma sulla promozione della salute di dipendenti e consumatori. «All'estero è un meccanismo consolidato - racconta Silvia Capotorto che guida l'unità Partnership Fondazione Airc per la ricerca sul Cancro, che ha maturato sei anni di esperienza in Gran Bretagna in *charity* tra cui Cancer Research Uk, un gigante che raccoglie 635 milioni di sterline l'anno. «Certo lì è diversa la cultura del do-

no, come la normativa. Ma la direzione è quella: un'alleanza strategica di lungo periodo che consenta alle non profit la sostenibilità dei progetti di ricerca e, attraverso le aziende, il contatto con nuovi potenziali donatori o volontari, *ambassador* delle charity e degli stili di vita che promuovono. Noi abbiamo cominciato a farlo con la grande distribuzione e con le aziende alimentari».

Impatto

Anche gli strumenti classici di rendicontazione si fanno più complessi. «Non bastano i numeri, i report sono a disposizione sul sito - aggiunge Betti - Bisogna puntare non solo sull'efficienza ma sull'efficacia, spiegare i risultati della ricerca, legati alle cure, raccontando le storie delle persone». Ma l'approccio strutturato, molto orientato al marketing non rischia di dare un'impressione fredda al donatore, con l'effetto che le cause si assomiglino un po' tutte? «Come nel for profit bisogna tenere in mente la propria missione e quindi il proprio posizionamento. - risponde Betti - Solo così ci si distingue. Per esempio, la nostra missione sono le malattie genetiche rare che colpiscono poche persone. Ma ogni persona è unica e ogni vita conta, questo è il nostro messaggio. Purtroppo spesso le non profit sollecitano indistintamente la benevolenza, senza avere una adeguata cultura della comunicazione in funzione dell'*audience*».

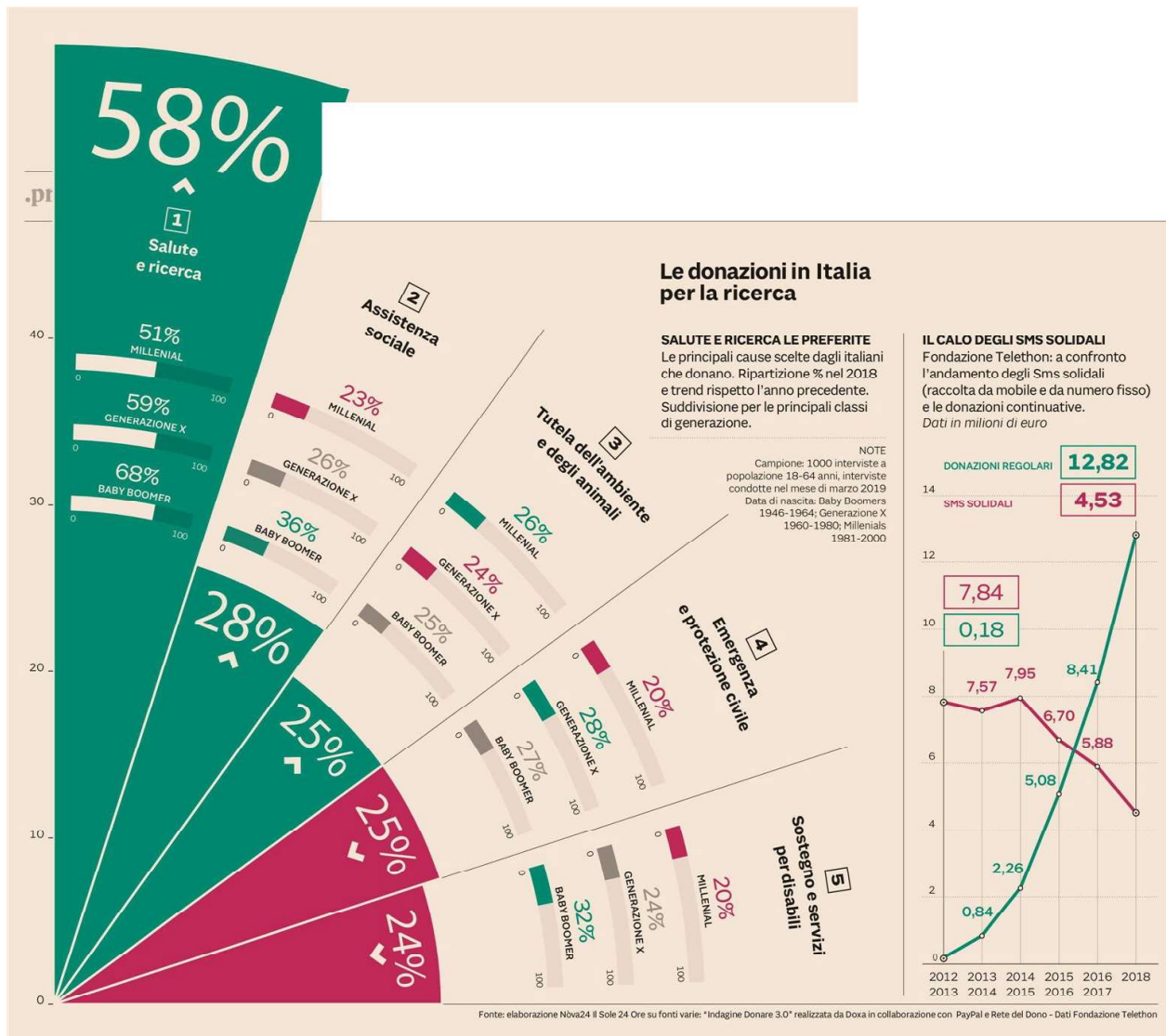
Sull'impatto Airc fornisce ogni anno un numero: nel 2018 per ogni euro do-

nato alla ricerca lo 0,87 per cento è andato alla ricerca. «Ma i numeri sono noiosi, spesso ostici e non raccontano tutto. E poi si può essere efficienti senza essere efficaci», aggiunge Contucci. Attraverso i social e l'*house organ*, Airc racconta gli esiti della ricerca: grazie a 108 milioni di raccolta fondi Airc sostiene 524 progetti di ricerca, 101 borse di studio e 24 progetti speciali. Ma per rendicontare le ricadute della ricerca Airc elabora una serie di indicatori di risultato sulle ricerche finanziate come il numero delle pubblicazioni sulle riviste, l'*impact factor* (l'indice sintetico elaborato sulla base delle citazioni della rivista stessa), il numero di citazioni ottenute dai *paper*, ma anche il grado di network con le istituzioni pubbliche ecc. Un lavoro complesso che si è avvalso di consulenti come Avanzi e che ha portato all'ingresso di Airc in Social Value Italia.

«Il settore della raccolta fondi si è molto professionalizzato - aggiunge Delicato - In aula a The FundRaising School (dove è docente ndr) ci sono non solo neolaureati ma persone che fanno volontariato o hanno cariche in associazioni. Ormai anche le piccole realtà non profit non possono andare avanti senza investire su questi aspetti».



Peso: 1-3%, 30-58%



Peso: 1-3%, 30-58%

Il commento

Il risiko della Sanità e le scelte inopportune

— —

Nicola Battista

«**P**oi dice che uno diventa leghista». Potremmo commentare così, parafrasando il grande Totò, la designazione della dottoressa Elvira Bianco a nuova direttrice sanitaria dell'Asl di Avellino. Nulla da eccepire, per carità, sul suo curriculum professionale: non ne abbiamo alcun titolo. E, peraltro, siamo convinti che la Bianco avesse tutte le carte in regola per ricoprire l'incarico che le è stato assegnato. Tuttavia la circostanza che lei sia, incidentalmente, la compagna del fresco direttore generale del Moscati, Renato Pizzuti, avrebbe dovuto indurre chi l'ha scelta a soprassedere. Si tratta, infatti, di una no-

mina oggettivamente improvida. Per una questione di mera opportunità. Non si capisce perché, fra le tante caselle del risiko sanitario disponibili, la Bianco sia stata assegnata proprio a quella di via degli Imbimbo. O meglio si capisce benissimo. Magari le sue competenze non si intrecceranno con quelle del convivente more uxorio, magari non si arriverà a dei veri e propri «conflitti d'interesse». Però sarebbe stato meglio, infinitamente meglio evitare questo smaccato «ricongiungimento familiare» che provoca un sussulto d'indignazione. Cosa deve pensare l'opinione pubblica di quanto accaduto? La risposta è scontata: questi qui (intendiamo i membri dell'establishment politico-sanitario, a partire dal governatore De Luca) fanno quello che vogliono senza vergogna, offendendo l'in-

telligenza dei cittadini irpini. Nessun imbarazzo, «Il tengo famiglia» di longanesiana memoria anche in politica è sempre più forte del rispetto del galateo. Ma la forma, purtroppo, è sostanza.



Peso:8%

La sanità Capone completa la triade

Asl, la compagna di Pizzuti nominata direttrice sanitaria

Elvira Bianco arriva dal «Rizzoli» di Ischia

Antonello Plati

Colmate le due caselle vuote, con scelte che in modo o l'altro faranno discutere non poco. Il direttore generale dell'Asl di Avellino, Maria Morgante, nomina i nuovi direttori amministrativo e sanitario. Si tratta, nello specifico di Daniela Capone, irpina, e di Elvira Bianco, fino

all'altro giorno direttore sanitario del «Rizzoli» di Ischia e compagna dell'attuale manager del Moscati Renato Pizzuti, anche lui fresco di nomina.

A pag. 26

La sanità

Asl, nominata la compagna di Pizzuti

► Bianco, legata al manager del Moscati, nuova direttrice sanitaria arriva a via Degli Imbimbo dopo quattro mesi al Rizzoli di Ischia

LE SCELTE

Antonello Plati

Colmate le due caselle vuote, con scelte che in modo o l'altro faranno discutere non poco. Il direttore generale dell'Asl di

Avellino, Maria Morgante, nomina i nuovi direttori amministrativo e sanitario che l'affiancheranno nel triennio 2019-2022.

Si tratta, nello specifico di Da-

niela Capone, irpina, già direttore presso la stessa Asl dell'Unità operativa complessa Gestione e valorizzazione Risorse umane, e di Elvira Bianco, fino all'altro giorno diretto-



Peso: 1-6%, 26-52%

re sanitario del presidio ospedaliero «Rizzoli» di Ischia e compagna dell'attuale manager del Moscati Renato Pizzuti, anche lui fresco di nomina.

Dunque, dopo una lunga pausa di riflessione, a un mese e 10 giorni dalla sua riconferma al timone dell'ente di via Degli Imbimbo, Morgante compone una triade tutta al femminile. «Nell'augurare a entrambi i direttori buon lavoro - dice la manager di via Degli Imbimbo - sono certa che la nuova direzione strategica potrà svolgere un ottimo lavoro in continuità con quanto realizzato fino ad oggi per migliorare sempre di più l'assistenza sanitaria sul territorio provinciale».

I PROFILI

Ma chi sono dunque i due neo direttori? Bianco, 50 anni, è nata a Cosenza dove mantiene la residenza nonostante sia ormai campana di adozione. Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Siena (nel 1996), si è abilitata alla professione di medico-chirurgo nello stesso ateneo. Nel 2000, si è specializzata in Igiene e Medicina preventiva all'Università Tor Vergata di Roma. Proviene da un'esperienza lampo al «Rizzoli» di Ischia, dove a maggio era stata nominata dal direttore generale dell'Asl Napoli 2 Nord, Antonio D'Amore. Con tanto di polemiche, che nemmeno questa volta mancheranno. Ma per motivi differenti. Infatti, sull'Isola hanno contestato a Bianco l'assenza di esperienza nel ruolo di direttore sanitario rispetto agli al-

tri tre candidati in lizza (Luigi Capuano, Mauro Muto e Teresa Coppola) che avevano risposto al bando ad hoc predisposto dall'Asl partenopea. Adesso, potrebbe sollevare diverse perplessità il fatto che il nuovo direttore sanitario sia la compagna dell'attuale direttore generale dell'Azienda ospedaliera «San Giuseppe Moscati», Renato Pizzuti, e che arrivi ad Avellino dopo nemmeno 4 mesi di lavoro ad Ischia. Una nomina, insomma che sa tanto di riconiungimento familiare. Nondimeno il curriculum professionale di Bianco è di tutto rispetto (al netto, come detto, della scarsa esperienza nel ruolo che rivestirà a via Degli Imbimbo) con una lista considerevole di pubblicazioni scientifiche e di corsi di specializzazione oltre a una serie di incarichi, in ambito sociosanitario, all'Asl di Avellino negli anni tra il 2009 e il 2016.

Il nuovo direttore amministrativo, invece, è avellinese. Capone, infatti, è nata in città 52 anni fa e residente a Mirabella Eclano. Laureata in Economia e commercio, con il massimo dei voti, alla «Federico II» di Napoli nel 1992, lavora all'Asl di Avellino dal 2003 dove ha ricoperto diversi incarichi anche in altre sedi.

GLI OBIETTIVI

Da oggi, dunque, tutti al lavoro. Per Morgante l'obiettivo principale per i prossimi tre anni è consolidare i «risultati ottenuti» con lo sguardo rivolto al futuro. Priorità delle priorità sarà di procedere all'aumento

dell'organico assolutamente necessario per incrementare e migliorare le performance. Un programma che passa per i Dea di primo livello e quindi dei nuovi posti letto previsti nel nuovo ospedaliero, l'apertura dei due Centri per l'autismo di Sant'Angelo dei Lombardi e di Avellino, nel portare a compimento il Progetto pilota delle Aree interne come l'apertura di Cardiologia a Sant'Angelo, la Radioterapia ad Ariano (per la quale l'Asl è in attesa di un finanziamento di 4 milioni e 800mila euro). All'orizzonte anche la gestione dei 14 milioni e 400mila del piano di edilizia sanitaria già approvato dal Ministero. «L'impegno - ha detto Morgante all'indomani della sua riconferma - è chiaramente migliorare ed incrementare la rete ospedaliera e la rete territoriale. Stiamo lavorando sulla continuità assistenziale affinché vengano riconosciute le zone disagiate. Obiettivo primario è avere più organico sul territorio, anche per intervenire sui punti di ex guardia medica: la proposta è quella di adottare un regolamento che sincronizzi le attività di medicina generale con quelle del 118».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'IRPINA CAPONE
RESPONSABILE
AMMINISTRATIVA
MORGANTE:
«ORA CONTINUITÀ
NEI RISULTATI»**



Peso: 1-6%, 26-52%



I VOLTI Nella foto piccola, Elvira Bianco; a lato, il manager del Moscati Pizzuti; sotto, la direttrice generale dell'Asl di Avellino Maria Morgante



Peso: 1-6%, 26-52%

.salute

Crediti incagliati. Tempi ridotti rispetto al passato, ma non abbastanza per evitare i tagli dei premi dei direttori generali e amministrativi - I ritardi più pesanti al Sud

Pagamenti oltre i 60 giorni, scure sui manager delle Asl

Marzio Bartoloni

Le lunghe attese delle imprese si sono dimezzate nel giro di qualche anno. I pagherò per il settore biomedicale oggi superano di poco i 110 giorni, mentre per i farmaci scendono addirittura a 66 giorni avvicinandosi alla faticosa soglia, quella massima, prevista per legge per saldare le fatture (nella Sanità è di 60 giorni, invece che 30 del resto della Pa). Restano le difficoltà di diverse Regioni, soprattutto del Centro Sud - Calabria e Molise tra tutti - con crediti incagliati che raggiungono complessivamente ancora i 4 miliardi (2 per il biomedicale e circa 1,9 nella farmaceutica).

Ma la riduzione dei tempi di pagamento - che sta beneficiando dell'introduzione massiccia della fatturazione elettronica - per le aziende sanitarie e i loro manager potrebbe non bastare. Sui loro stipendi è infatti pronta a scattare la scure dei tagli. La scorsa legge di bilancio non lascia spazio a dubbi: il 30% dei "premi", cioè della «retribuzione di risultato», riconosciuti a direttori generali e amministrativi di Asl e ospedali va collegato alle performance nei tempi di pagamento. Una somma che potrà evaporare quando i ritardi superano i 60 giorni, oppure quando non si è riusciti a smaltire almeno il 10% del debito residuo, con tagli più ridotti sul bonus se i ritardi sono minori di due mesi (dal 15 al 5%). Un'asticella, quella dei 60 giorni, che oggi molte Asl e ospedali non rispettano, mentre un drappello di aziende sanitarie supera abbondantemente i 100 giorni. Con strutture come l'azienda ospedaliera Mater Domini che per gli acquisti nel biomedicale ci mette addirittura 553 giorni per pagare una fattura mentre l'Asl di Crotone ne impiega 401 e quella di Catanzaro 371.

Il giro di vite dovrebbe scattare sui premi legati al 2019 e quindi con effetti dal prossimo anno. «È una misura punitiva che non ci piace, per diversi motivi», avverte il presidente di Fiaso (la Federazione che riunisce Asl e ospedali), Francesco Ripa Di Meana. Che spiega: «Se oggi abbiamo tempi di pagamento molto ridotti rispetto al passato è anche grazie al nostro sforzo. E poi credo che questo intervento calato dall'alto depauperi il rapporto di fiducia tra manager e Regione. La questione dei tempi di pagamento - continua Ripa di Meana - andrebbe contestualizzata sui territori e dovrebbe tener conto di tante situazioni: dalle fatture sbagliate ai pagamenti ritardati, come nella ricerca, perché mancano i fondi». Ma il presidente Fiaso che come dg dell'Ifo di Roma conferma che il Lazio ha messo tra gli obiettivi di risultato anche i tempi di pagamento, sottolinea un altro paradosso: «In diverse Regioni neanche sono stati fissati gli obiettivi per i premi, altro che tagli al bonus, senza contare che gli stipendi dei manager del Ssn sono quelli fissati da Amato nel 1996, con alcune Regioni che hanno anche decurtato quelle somme».

A segnalare comunque le migliori performance sui tempi di pagamento è il presidente di Farmindustria Massimo Scaccabarozzi: «I dati mi sembrano complessivamente positivi. Rispetto a solo 3-4 anni fa c'è stato un netto miglioramento. Ovviamente ci sono ancora alti e bassi e persistono situazioni più difficili in alcune Regioni, ma se penso che la Campania ha performance migliori della Toscana ci vedo un grande risultato». «Certo - aggiunge Scaccabarozzi - c'è ancora da fare, ma quando vado all'estero finalmente posso fare confronti positivi con altri

Paesi, perché non siamo più la maglia nera d'Europa. Va dunque riconosciuto che uno sforzo positivo in questi anni è stato fatto e che ora va percorso l'ultimo miglio».

Confindustria dispositivi medici segnala invece ancora qualche ritardo di troppo: i pagamenti avvengono con una media di 113 giorni e non accennano a diminuire. Se rispetto ai 300 giorni del 2012 i tempi si sono dimezzati, c'è ancora molto da recuperare soprattutto al Sud. «Sarebbe bene - avverte il presidente Massimiliano Boggetti - che il Governo sbloccasse il pregresso rimasto insoluto prima che diventi di nuovo un'emergenza e si aggiunga un ulteriore disincentivo a investire in questo Paese. Infatti, alle regioni con ritardi cronici si aggiungono molte altre regioni che pagano in media tra gli 80 e i 120 giorni. Si tratta di un problema che ci portiamo dietro da quasi 30 anni e che si somma alle tante altre situazioni che scoraggiano gli investimenti in Italia: dal cuneo fiscale ai pochi incentivi per creare nuove imprese, dalla scarsa valorizzazione della ricerca al difficile ingresso dell'innovazione nelle strutture sanitarie».

Nella farmaceutica fatture saldate in media in 66 giorni, nel biomedicale i tempi si allungano a 113 giorni



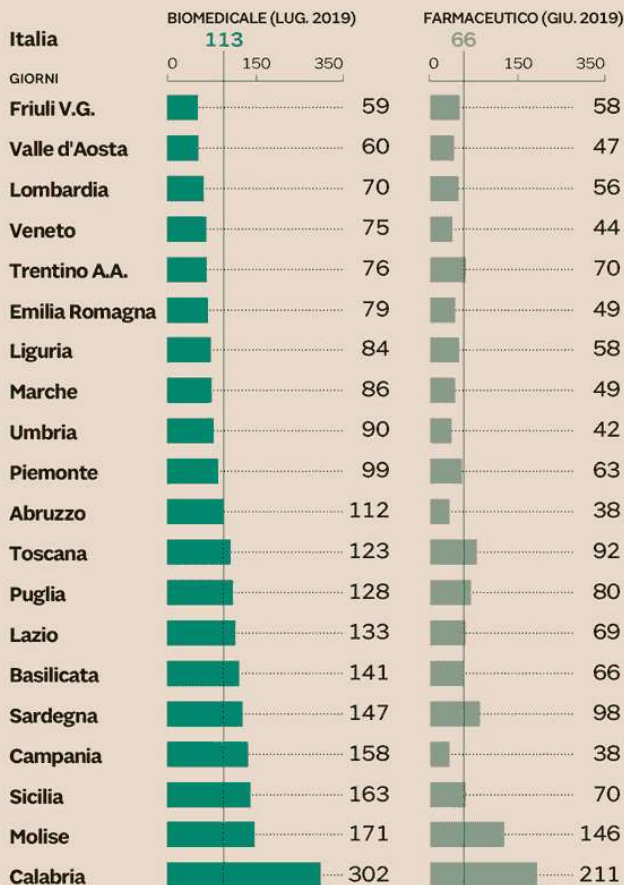
Peso:34%

Il taglio del 30% della retribuzione di risultato per i manager scatta se i ritardi superano i due mesi

I tempi di pagamento negli acquisti della Sanità

GLI ACQUISTI NEL BIOMEDICALE E NEL FARMACEUTICO

Dati in giorni per Regione



Massimo Scaccabarozzi
Per il presidente di Farindustria «rispetto a 3-4 anni fa c'è un netto miglioramento, con alti e bassi tra le Regioni»



Massimiliano Boggetti
Il presidente di Confindustria dispositivi medici chiede lo sblocco del pregresso prima che diventi una nuova emergenza



Francesco Ripa di Meana
Il presidente di Fiaso giudica la norma sugli stipendi una «misura punitiva» che non riconosce lo sforzo delle Asl

I MIGLIORI E I PEGGIORI A PAGARE

Tempi di pagamento delle strutture sanitarie nel biomedicale. Giugno 2019, dati in giorni

I MIGLIORI	GIORNI	I PEGGIORI	GIORNI
Agenzia di tutela della salute (ex Asl) Milano	48	Azienda ospedaliera Ciaccio Catanzaro	327
Azienda ospedaliera G. Brotzu Cagliari	50	Asl 2 Olbia	334
Azienda ospedaliera Perugia	50	Azienda sanitaria provinciale Catanzaro	371
Ircss Istituto tumori Milano	51	Azienda sanitaria provinciale Crotona	491
Agenzia Regionale Coord. Salute Udine	53	Azienda ospedaliera Mater Domini Catanzaro	553

Fonte: elaborazione dati Farindustria e Confindustria dispositivi medici



Peso: 34%