Associazione **F**ornitori **O**spedalieri **R**egione **P**uglia

(costituita 10 maggio 1984)

PRESIDENZA REGIONALE

Via Giuseppe Papalia, 16 70125 - Bari Tel: (080) 5544651
Fax: (080) 5544651
e-mail:ufficiostampa@aforp.it

COMUNICATO STAMPA

Il Presidente A.F.O.R.P. Marchitelli è intervenuto in III^ Commissione

I temi affrontati:
Centralizzazione degli acquisti, riduzione degli sprechi, investimenti in sanità e mobilità passiva

Bari, 31.03.2016 – Nel corso dell'ultima tornata in III^ commissione per le audizioni sul riordino della rete ospedaliera, alla presenza del **Presidente Giuseppe Romano** e dei consiglieri regionali, il **Presidente dell'A.F.O.R.P. Giuseppe Marchitelli** è intervenuto con una relazione sulle problematiche che investono le piccole e medie imprese della sanità soffermandosi, in particolare, sui provvedimenti assunti dal governo centrale, sulla centralizzazione degli acquisti, sulla mobilità passiva e sugli investimenti in sanità.
"*L'A.F.O.R.P., Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia, che mi onoro di rappresentare nel ruolo di Presidente*, - **ha sottolineato Marchitelli** - *da oltre 30*

anni riunisce le imprese regionali del settore sanità che si occupano di forniture di beni e servizi alle aziende Sanitarie pubbliche e private.
L'Associazione tutela gli interessi economici e professionali delle aziende associate grazie al know how di chi opera da anni nel settore e ne conosce in modo approfondito sia le criticità sia le diverse realtà territoriali.
La sanità in Italia ha festeggiato proprio questo mese i primi 28 anni del Programma straordinario di investimenti per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico.
Alcune Regioni hanno saputo cogliere l'attimo, altre, come il Sud meno".

In riferimento agli investimenti in sanità il Presidente A.F.O.R.P. ha evidenziato che: "*L'attuale programma ha in dotazione risorse pari a 24mld di cui 820mln di euro ancora da ripartire.*
Con l'istituzione del Nucleo di Valutazione e verifica degli investimenti, le Regioni potranno implementare meglio le capacità di programmazione ed intervenire strategicamente con le strutture distrettuali.
Le Regioni assumono un ruolo strategico, perché gli indirizzi di politica sanitaria dell'Italia hanno specificità territoriale e non solo sugli aspetti sanitari, ma anche su quelli qualitativi strutturali e tecnologici.
Procedendo poi con gli Accordi di Programma, è ineluttabile tener conto delle condizioni di salute della popolazione regionale intervenendo anche sull'ammodernamento del patrimonio tecnologico".

Sul riordino ospedaliero ha affermato che: "*su queste basi l'A.F.O.R.P., comprende appieno il riordino ospedaliero, inteso come adeguamento degli ospedali a standard omogenei di qualità e sicurezza oltre l'efficacia e l'efficienza.*
Purtroppo da troppo tempo i dati organizzativi territoriali mostrano carenze di profilo qualitativo con accesso alle prestazioni sanitarie e non solo ospedaliere, senza porre attenzione alle cure dei pazienti cronici e alla medicina preventiva.

Gli esiti critici prodotti oltre i mancati investimenti e le carenze di dotazioni organiche, non sono più migliorabili sulla richiesta straordinaria di aggiunta disponibilità e di rinunce da parte dell'utenza".

Sulla mobilità passiva ha invece chiesto uno sforzo in più: "*Come Associazione evidenziamo che per quanto è ancora delegato alle Regioni attraverso la riorganizzazione della rete ospedaliera c'è la grande opportunità di recupero delle tante risorse erogate sulla criticità della mobilità passiva sovra-regionale nonché la pericolosa privatizzazione del Ssr.*
L'abbattimento di questo costo consentirebbe di tornare ad una politica di investimenti e di competitività di sistema.
E' su questi pilastri che si fonda la crescita economica di un territorio che può generare sviluppo e occupazione".

"*Agire su una riorganizzazione credibile e sostenibile, attraverso una operazione di trasparenza politica è atto dovuto alle PMI e ai cittadini*, - **ha rimarcato il Presidente A.F.O.R.P.** - *chiarendo se vi è possibilità di generare nuove prospettive di crescita e di sviluppo.*
Per recuperare il livello di efficienza e competitività dell'offerta sanitaria, sappiamo che la maggiore attenzione non può essere verso indicatori esclusivamente economici e gestionali, ma è importante privilegiare scelte che generino una maggiore soddisfazione sui servizi sanitari"."*Importante ricordare, che la spesa di beni e servizi sanitari nella nostra regione, dai dati di bilancio recentemente elaborati da AGeNas, non presenta anomalie contrariamente a quanto si registra da lungo periodo per la spesa farmaceutica".*
"*Ben venga il fine di razionalizzare e governare la spesa, oltre a mettere in atto azioni mirate per migliorare l'appropriatezza prescrittiva, ma è indispensabile l'attivazione di nuovi strumenti di controllo che migliorino il flusso informativo regionale sui dati di consumo e dei cos*ti".

Sulla centralizzazione degli acquisti Marchitelli ha posto con chiarezza la questione che è all'attenzione del governo regionale.

"L'efficientamento della spesa dei beni e servizi, non potrà essere totalmente delegato alla centralizzazione degli acquisti, perché essa potrà intervenire solo su classi di spesa, che riguardano pratiche diagnostico cliniche diffuse e standardizzabili.

Ma è altrettanto vero, gli operatori del settore ne hanno contezza, che non tutto può essere standardizzato. Una medicina moderna volta all'innovazione sia di ricerca che di tecnologia per la cura del paziente, si basa sulla personalizzazione delle cure e se i bisogni dei pazienti non possono essere standardizzabili figuriamoci gli acquisti.

In questa area si potrà beneficiare di economie di scala attraverso l'aggregazione della spesa, senza incidere negativamente su un sistema, che deve coniugare la diffusione geografica di buoni standard sanitari con il sostegno e lo sviluppo dei centri di eccellenza.

La centralizzazione porta in secondo piano la qualità, poiché le forniture sono spesso legate agli atti sanitari e minore qualità corrisponde automaticamente alla qualità delle prestazioni e quindi alla salute del paziente.

Inoltre è opportuno tener conto che la qualità delle prestazioni sanitarie dipende dalle tecnologie acquistate e utilizzate.

La realizzazione delle nuove strutture individuate dalla Regione Puglia al fine di garantire congrua funzionalità, dal punto di vista delle PMI, dovranno prevedere procedure amministrative trasparenti e processi di acquisto più snelli, evitando di concentrare in maniera anomala la domanda e procedere al fine di condividere i dati di spesa, come indicato dalle Direttive Europee tra l'altro già recepite. Ridurre la pluralità della scelta mina la libera concorrenza.

L'importanza strategica degli operatori economici che esercitano prevalentemente sul territorio regionale non può essere elusa. I volumi devono consentire la partecipazione del più alto numero possibile di imprese ed è impensabile

che la prevalenza del prezzo possa essere un criterio di aggiudicazione.
PMI che se escluse maldestramente dai prossimi eventi competitivi, semplicemente sul parametro economico/finanziario generato dalla iperconcentrazione della domanda, sarebbero costrette a cessare l'attività generando nuova disoccupazione.
Le PMI hanno la necessità di comprendere se prima viene la garanzia dell'equilibrio di bilancio e poi il servizio ai cittadini.
I fornitori ospedalieri sono soggetti conoscitori del sistema e sono convinti che l'approccio non può essere solo ospedaliero".

Ufficio Stampa