

**VIVILASANITA'**  
**LA VOCE DELL'AFORP DI PUGLIA**  
**Direttore Responsabile: Domenico De Russis**  
**Editore: AFORP Presidente: Giuseppe Marchitelli**

**VIVILASANITA'**

## **L'AFORP si tinge di Rosa di Stefania Cardo**

Nell'ultimo Direttivo è stata deliberata la costituzione del Coordinamento Donne AFORP, promosso dalla Vice-Presidente Grazia Guida. Un Coordinamento Donne che attraverso le buone prassi e un'attenta progettazione punta a pianificare azioni mirate al mondo del lavoro e all'imprenditoria femminile. Il Coordinamento Rosa, avvia il suo percorso grazie alla presenza di donne provenienti dal mondo delle imprese, da consulenti, esperti, e dai massimi dirigenti dell'Associazione. In una società pugliese caratterizzata da opacità e pessimismo, da improvvisazione e mediocrità, istituire, in una associazione di imprenditori, una qualificata presenza di imprenditrici ed operatrici della sanità, rappresenta una scommessa per il futuro delle nostre famiglie, delle nostre generazioni e della nostra terra di Puglia.

Le donne AFORP, di fatto intrecciano quotidianamente attraverso il proprio percorso lavorativo, le questioni cruciali che oggi interpellano l'associazione - dal lavoro al welfare, dalla famiglia alla partecipazione. Il Coordinamento donne, ha lo scopo di promuovere una progressiva consapevolezza e diffusione della cultura di genere, delle pari opportunità, della reciprocità, tra le donne e gli uomini. L'AFORP Puglia, inoltre, ha avviato la sezione rosa sul portale dell'associazione per dare voce alle donne imprenditrici, che nell'associazione e per l'associazione si spendono nella quotidianità. Le donne AFORP, in particolare accogliendo e sperimentando quotidianamente una cultura dell'incontro, si prefiggono di creare uno spazio, nel quale, i problemi sociali della figura femminile trovino un attento ascolto ed in cui si maturino delle soluzioni efficaci al passo con i veloci cambiamenti che caratterizzano il nostro tempo.

FORUM TUTTOSANITA'

L'INTERVENTO

## **Le centralizzazioni degli acquisti ostacolano, distorcono e limitano la concorrenza di Giuseppe Marchitelli**

*Desidero rispondere ad una prima domanda sulle piccole e medie imprese: in Europa dicono Think Small First (prima pensare in piccolo). Visto e considerato che siamo una regione di un Paese aderente alla Unione Europea, le piccole e medie imprese, ricordo, sono il 99% del totale aziende in Europa, circa 23 milioni e occupano il 67% della forza lavoro del settore privato. Ricordiamo anche, che l'Unione Europea, ha più volte richiamato l'attenzione, nell'ultimo periodo, sulla difesa delle piccole e medie imprese, la cosiddetta Small Business Act; anche il Governo Berlusconi ha approvato lo Statuto delle Imprese. Passo ad approfondire il Piano di Rientro toccato dal patto di stabilità. La legge regionale 26 del 2006 art. 20, già poneva attenzione ai principi di razionalizzazione della spesa, e il relativo allegato al piano di rientro 2010-2012, prevedeva alcuni impegni con il conseguimento di risultati ed economie, nel rendere efficiente la spesa. Mi piace ricordare al Dr. Decaro, che la Puglia, non debba lagnarsi oltre, di quello che alcuni hanno definito sistema criminale, preoccupandosi degli scandali, soprattutto di quelli in sanità. Penso che gli scandali non si eliminino con la semplice attivazione della centrale degli acquisti. Inoltre gli stessi si pongano anche ben oltre i confini regionali, e come imprenditore dico che, i difetti riferibili al codice penale, per essere più chiaro, riguardano anche le regioni più ricche, le regioni che più investono, regioni che hanno maggiore risorse se non fosse altro per numero di eventi. Inviterei ad evitare una eccessiva autocritica, pur richiamando il sistema al rispetto delle regole, sollecitando i rappresentanti della politica di governo ed opposizione, ad una migliore programmazione, pianificazione e i direttori ad una migliore gestione, richiamando anche gli organi tecnici a supporto di quelli politici, a monitorare, a rispettare gli impegni che si assumono, anche nei confronti dei cittadini, perché possano poi trovare riscontro, in termini di miglioramento della spesa.*



**Continua a pag. 9**

FORUM TUTTOSANITA': CENTRALIZZAZIONE ACQUISTI IN SANITA'

## Da rivedere il disegno di legge del Partito Democratico



Il forum organizzato da **TUTTOSANITA'** sulla Centralizzazione Acquisti in sanità che si è svolto, nei giorni scorsi, a Bari, presso lo Sheraton Nicolaus Hotel ha riaperto il tema della razionalizzazione di beni e servizi ma ha posto l'accento sugli sprechi e sui tagli da effettuare in ambito sanitario. Erano presenti come relatori: **Nicola Rosato** (Direttore Tutto-sanità nonché sub-commissario Sanità regione Molise), **Rocco Palese** (Capogruppo PDL), **Francesco Bux** (Direttore Generale AReS), **Antonio Decaro** (Capogruppo PD), **Francesco DE Nicolo** (Presidente FARE), **Luigi Boggio** (Assobiomedica), **Pasquale Lorusso** (Confindustria), **Giuseppe Mar-**

**chitelli** (AFORP). In sala sono stati notati, tra gli altri, il Direttore generale del Policlinico Dr. **Vitangelo Dattoli**, direttori delle aree amministrative, finanziarie e gestionali del patrimonio delle Aziende sanitarie e molti imprenditori. Quasi all'unanimità dei presenti è stata bocciata la centralizzazione esasperante e selvaggia. Sia il Capogruppo Palese che Decaro hanno ritenuto molto utile il Forum, perché ha chiarito molti aspetti che potrebbe portare ad una rivisitazione della proposta di legge del PD. Tutti i relatori sono rimasti perplessi quando, i politici, hanno lasciato il Forum prima che si tirassero le conclusioni dell'incontro. E' doveroso peraltro, sottolineare

che, il Capogruppo PDL, Palese ha proposto di organizzare un forum più approfondito e mirato sul tema della Centralizzazione degli acquisti in sanità, per evitare che si approvi un disegno di legge sbagliato e che non risponda ai reali bisogni della Puglia.

### IN SINTESI GLI INTERVENTI DEI RELATORI

#### **MINO GRASSI** (Direttore Editoriale **TUTTOSANITA'**)

*Settembre 1991, inizia l'avventura di due ragazzi e nasce TUTTOSANITA'. Con oltre vent'anni di attività è una delle riviste più longeve dell'editoria specializzata in sanità, in Italia.*

**Continua a pag. 3**



## Razionalizzare i costi nell'approvvigionamento di beni e servizi



*in questi due giorni abbiamo avuto, in Puglia, il Prof. Massari.*

**NICOLA ROSATO** (Direttore TUTTOSANITA')

*Siamo qui a parlare del tema riguardante la razionalizzazione degli acquisti in sanità così come viene proposto da una serie di iniziative normative della Regione Puglia, e lo facciamo con persone molto autorevoli sia sotto il profilo istituzionale che del mondo imprenditoriale. Questa proposta di legge prevede la istituzione di un consorzio obbligatorio fra le aziende sanitarie della regione Puglia allo scopo di*

*prima volta nell'anno 2002, quando ha approvato le direttive per la formulazione dell'atto aziendale nelle aziende sanitarie e queste direttive erano vincolanti allo specifico impegno a collaborare con l'ARES, ai fini della Centralizzazione degli acquisti e al rispetto degli esiti delle rispettive procedure. Evidentemente, questa norma del 2002, non ha avuto grande effetto e la regione è tornata su questa questione con una legge del 2006. Nel 2006 si è fatta una legge che prevedeva di creare unioni di acquisto, per tutti quei prodotti sanitari e quei servizi che possono essere standardizzabili. Poi passa un quinquennio e dal 2006 arriviamo al 2010.*

*Nel 2010 c'è la legge regionale n. 4 che dice che, per ottenere la centralizzazione degli acquisti la Regione crea e mette a disposizione delle aziende sanitarie pugliesi la piattaforma informatica Empulia per poter gestire queste gare. Poi arriva la legge regionale del 2011 che si occupa dell'approvazione del Piano di Rientro, e ancora una volta si rimarca in maniera*



*piuttosto notevole la necessità che, per raggiungere gli obiettivi di rientro, le aziende sanitarie debbano procedere ad acquistare beni e servizi in maniera consorziata. Quella stessa legge prevede anche che le aziende si dotino di una infrastruttura logistica, per poi gestire questi acquisti unificati.*

*Questo è lo scenario nel quale si colloca questo disegno di legge del gruppo del Partito Democratico del Consiglio Regionale in cui viene istituito un Consorzio obbligatorio.*

*Non abbiamo mancato un numero in 21 anni, 135 edizioni, siamo passati da essere un bimestrale a mensile. Abbiamo avuto oltre 1000 collaboratori, oltre 1 milione di copie. Poi 14 anni fa abbiamo fondato un quindicinale e non abbiamo mancato un numero, 20 edizioni l'anno. E' nato un portale, Tuttosanità.it. In assoluto il più visitato in Italia, 37 milioni di contatti in 6 anni, media giornaliera di 15mila con 5 milioni e mezzo ogni anno. Sono numeri che ci fanno pensare di quello che tuttosanità-Tholos ha rappresentato in maniera dignitosa in Puglia. Siamo stati sempre apartitici,*

*abbiamo cercato di fare informazione e comunicazione stando dalla parte sia degli imprenditori che delle istituzioni. Dopo un anno e mezzo di riflessione, siamo ritornati con gli amici di sempre con cui abbiamo fatto percorsi importanti nella sanità e soprattutto con Nicola Rosato, come nuovo direttore di Tuttosanità. Da quest'anno abbiamo cambiato la veste grafica, l'abbiamo resa più giornalistica. Ogni due mesi proporremo forum con questo format rivolto ad addetti al lavoro. Siamo tornati a fare formazione con i nostri esperti e*

*affidare lo svolgimento della fase delle imprese sanitarie consorziate, relative alla gestione delle attività tecniche amministrative di acquisti di beni e servizi. Vorrei fare una premessa: non c'è da parte nostra nessuna preclusione a ricercare delle aggregazioni per le politiche di acquisto. Sarebbe insensato dire che questo è sempre negativo. D'altra parte le stesse norme di legge nazionali spingono le regioni, soprattutto quelle in piano di rientro, a razionalizzare i loro costi nell'approvvigionamento di beni e servizi. La Puglia è intervenuta una*

## Ottimizzare gli acquisti senza danneggiare gli operatori del settore

**ANTONIO DECARO** (*Capogruppo PD Regione Puglia*)

*Da dove nasce questa legge? Questa legge nasce essenzialmente da un dibattito che abbiamo fatto con Rocco Palese, legato da due fattori: da un lato si parlava in quei giorni degli scandali, leggendo i giornali sentivamo sempre parlare di beni e servizi legati alla sanità, di ossigeno invece che di protesi, piuttosto che di trapani. Beni che venivano acquisiti dai vari ospedali e dalle aziende sanitarie. Dall'altro lato c'era il problema del rispetto del Piano di Rientro con la riduzione della spesa farmaceutica, diagnostica, il blocco del turnover. Peraltro la Giunta regionale, negli ultimi anni, aveva già adottato provvedimenti in merito alla centralizzazione degli acquisti, avete parlato di Empulia, dell'Osservatorio regionale dei prezzi, dispositivi medici e protesici, degli investimenti in sanità, la delibera 1288 o del 2009 che istituiva il Nucleo regionale per il coordinamento delle unioni di acquisto. Molto probabilmente, analizzando anche i modelli di acquisto delle altre regioni ed in particolare quelli del Friuli Venezia Giulia, somigliavano molto a quelli della Regione Puglia.*

*Quindi abbiamo deciso di predisporre una bozza, ed è soltanto una bozza di legge, che ha dato la possibilità di avviare un dibattito in questo senso, per cercare di ottimizzare anche quelle che erano le delibere delle leggi regionali fatte negli ultimi anni, in tema di centralizzazione degli acquisti. Ovviamente bozza di legge che è disponibile, non solo per tutti i gruppi politici, ma nelle audizioni che faremo.*

*Anche oggi c'è un Forum dove purtroppo non potrò essere attento uditore, perché dovrò andare via, cercherò comunque di farmi dire dai rappresentanti della regione e dell'ARES, come andranno i lavori. Abbiamo tutta l'intenzione di ascol-*



*tare tutti e di apportare le opportune modifiche a questa legge che noi vorremmo portare avanti. Perché abbiamo proposto il disegno di legge? Perché riscontravamo nelle normative regionali sugli acquisti, da parte delle ASL, essenzialmente dei punti deboli. Il primo era legato alla volontarietà del coordinamento delle strutture sanitarie regionali. Poi avevamo riscontrato una frammentarietà della gestione che veniva spezzettata in tre parti e che comunque doveva essere ovviamente coordinata con il controllo dell'indirizzo politico da parte dell'assessorato.*

*Che cosa abbiamo voluto fare con il consorzio? Abbiamo voluto innanzitutto stabilire un principio, che è quello che i direttori generali delle ASL degli ospedali ma anche degli istituti di ricerca, avevano quasi l'obbligo di parlarsi almeno un paio*

*di volte l'anno. Primo per programmare la spesa e gli acquisti e di farlo tutti insieme. Il secondo obiettivo era quello di individuare quali potevano essere i servizi che potevano essere centralizzati, che potevano essere direttamente acquistati da*

*questi consorzi e quali invece beni e servizi che nella maggior parte dei casi ci auguriamo che accada, possano continuare ad essere acquisiti direttamente attraverso le ASL. Poi cercavamo come terzo tema quello di razionalizzare anche le forme relative all'acquisto di beni e servizi in particolare con i disciplinari. Fermo restando che siccome sappiamo che c'è un tessuto molto forte di rappresentanti di aziende, che commercializzano i prodotti, non abbiamo nessun interesse a risparmiare da un lato, magari con*

*una centralizzazione tout court di beni e servizi e dall'altro lato, magari, dobbiamo spendere molte risorse, per tenere in piedi attraverso la cassa integrazione, il personale che viene licenziato dalle aziende che lavorano nella sanità. Non è quest'ultimo il nostro obiettivo.*

*Noi ci aspettiamo che questo consorzio, questa bozza di una legge, che nasce da una chiacchierata che ci siamo fatti noi a margine di un consiglio regionale, su questa bozza, ci siano dei contributi non solo da parte degli altri partiti ma anche da parte degli operatori del settore, per cercare di individuare una soluzione legislativa che possa aiutare la regione Puglia ad ottimizzare gli acquisti senza danneggiare gli operatori del settore.*

## E' utile che ci siano più momenti di riflessione

**ROCCO PALESE (Capogruppo PDL)**

*Vi ringrazio per l'invito e per aver creato questo momento di riflessione. La mia opinione sugli aspetti di come funzionano le ASL in Puglia e nel nostro Paese, è una posizione estremamente critica. Non attribuisco le responsabilità ai singoli direttori generali o ai singoli operatori, il più delle volte ritengo che siano vittime. Noi riteniamo che il livello decisionale politico del Parlamento sta sottovalutando molto, sta parlando di tante cose e non parla della spesa pubblica che è il problema principale del Paese. Ci sono 110 miliardi di euro a cui si aggiunge un 25% di risorse, che i cittadini tirano fuori, perché, si regga il sistema. Poi ci sono tutte le addizionali e nessuno, neanche l'attuale governo, mi sembra intenzionato a mettere ordine e riparo perché, ritengo, per gli italiani, spendere 250mila miliardi all'anno delle vecchie lire per reggere il sistema, spendiamo un po' troppo.*

*Allora si parla di sprechi, di centralizzazione, di corruzione, si parla di tutto soprattutto per l'acquisizione di beni e servizi. Si parla di centralizzazione dall'anno 2000 ma ritengo che non si siano registrati risultati auspicati. Non c'è un miglioramento nella qualità, non c'è un miglioramento dal punto di vista finanziario. Secondo me troppo sono le variabili: il Parlamento legifera concludendo la sua autonomia, le regioni altrettanto, le direzioni generali delle ASL cercano di assumere decisioni, a volte, non in linea con tutto questo.*



*Poi registro altre variabili: in campo ci sono il TAR, il Consiglio di Stato, la Corte Costituzionale. Questo settore, in particolare per l'acquisizione di beni e servizi ci sono anche altre disposizioni a latere degli appalti, delle autorità della concorrenza, le norme europee, chi più ne ha più ne metta. Il più delle volte chi si trova in trincea, sul campo, diventa vittima.*

*L'altro elemento è che siamo al funerale della cosiddetta aziendalizzazione, cioè che non c'è mai stata nella sanità. In tutto questo contesto si inserisce questo ulteriore tentativo che è nato soprattutto dalla disparità di comportamento che c'è all'interno del sistema. Non è un fatto solo pugliese ma c'è un fatto di sistema del nostro Paese. Cercare di omogeneizzare quanto più è possibile. E' un tema su cui soffermarsi, sui cui prendere decisioni definitive.*

*L'altro elemento rimane il contesto della variabile, forse più pesante, ovvero noi abbiamo un sistema in continua evoluzione che stride enormemente con la situazione contrattuale rispetto ad aziende sia per la parte degli operatori economici e sia per la parte aziendale delle ASL.*

*Intanto mettiamo un punto fermo rispetto al sistema. E' fin troppo evidente che c'è una discrezionalità enorme da questo punto di vista. Ci sono molti problemi da risolvere e riteniamo che il problema è molto più vasto. In più c'è l'altro elemento rappresentato dai pagamenti. Perché poi gli operatori economici non hanno mai certezza di quando vengono pagati.*

*Oltre i ritardi e gli aumenti dei costi per i contenziosi che si innestano con una spesa in parte improduttiva. E' utile che ci siano più momenti di riflessione, perché lo spazio c'è per un miglioramento. Se si fa una griglia, un menu dei servizi che possono essere uniformati ed eventualmente anche consorziati, penso che si faccia una cosa utile per tutti ma anche un momento di etica civile di cui ha tanto bisogno il nostro Paese. Se daremo tutti insieme un contributo che venga non tanto dalla parte del legislatore, il legislatore la norma la tira fuori, ma alla base ci sia un confronto di chi sta in trincea e un confronto sereno, trasparente tra operatori economici e la parte di gestione delle Asl.*



## La centralizzazione è dannosa per le imprese pugliesi



### **LUIGI BOGGIO** (Vice\_Presidente ASSOBIOMEDICA)

Grazie per l'invito per aver dato spazio all'industria, ai dispositivi medici. Unioni di acquisto e altre formule le trasferirei nel concetto di centralizzazione d'acquisti che comporta la massificazione della domanda e rischi di concentrare le scelte su poche aziende, su pochi prodotti. Questo indubbiamente ha dei rischi, soprattutto per il nostro settore dei dispositivi medici, che è una categoria molto articolata che va dalle TAC al pannolone.

E' un mondo molto particolare, molto specifico ed ha una particolare indicazione che riguarda il sistema sanitario e le imprese presenti ma soprattutto il paziente, che oggi non è stato ancora nominato e che io penso di dover mettere al centro. I pazienti sono diversi per età, per morbidità, e tutto quello che conosciamo, che differenzia l'individuo nel suo stato critico di salute. Ed ecco che risolvere i problemi del paziente con un'unica soluzione non può essere applicabile. Ecco perché noi diciamo qual è la criticità della concentrazione degli acquisti, che standardizza e non tiene conto ne delle esigenze del paziente ne delle

specifiche esigenze terapeutiche, esigenze di salute e soprattutto dell'operatore clinico e dello specialista, che deve adattare sul proprio paziente, delle soluzioni che portino ad una rapida guarigione e anche ad una diminuzione dei costi del trattamento.

La nostra criticità sulla concentrazione della domanda è rivolta a questo tipo di problemi. Quindi massificazione può risultare riduzione della concorrenza, riduzione della qualità del prodotto.



### **PASQUALE LORUSSO** (Referente CONFINDUSTRIA)

Quali sono le aziende che operano in sanità nella Puglia? Sono piccole e medie aziende, con massimo 15 operatori, in tutto circa 1700. L'anno scorso c'è stato un decremento di fatturato, di circa il 15%, per quelli che sono stati già gli effetti della centralizzazione degli acquisti.

Centralizzazione degli acquisti significa non poter partecipare per le aziende pugliesi. Le aziende pugliesi normalmente non sono produttrici, ma erogano dei servizi ed io vorrei finalmente che si iniziasse a parlare, non più di prodotto, ma di servizio, all'interno della sanità. Il prodotto è solo una parte, una componente di quello che è il servizio che arriva al paziente. In questo momento la regione continua a pensare alla centralizzazione degli acquisti, che porterebbe le nostre aziende fuori mercato.

Credo che questo sia un grande errore.

Ho sentito prima l'assessore Decaro che diceva che si vuole salvaguardare il tessuto produttivo imprenditoriale pugliese. La politica parla sempre in questi termini però quando arriviamo agli effetti di quelli che saranno i capitolati, probabilmente non riesce a portare questa volontà in termini reali.

E quindi gli acquisti diventano acquisiti al prezzo più basso, la qualità così decantata diventa una qualità uguale per tutti, non esiste più differenza tra quelli che sono i servizi erogati dalle aziende locali con quelli erogati dalle multinazionali.

Noi di Confindustria abbiamo delle proposte e abbiamo chiesto un tavolo dove poter produrre e confrontarci con la regione e spero che questo tavolo venga accolto. Continuare oggi a parlare ancora di acquisti centralizzati ad un prezzo più basso credo che sia uno degli errori maggiori che porterà inevitabilmente la fine di moltissime aziende regionali.

## Una gara dura mediamente più di un anno



**Francesco Bux (Direttore Generale AReS)**

*L'attività che si era immaginata e che poi si è tradotta nel ruolo di verifica preventiva, ha avuto grandi risultati. Era un'attività di controllo, di supporto nell'attività decisionale dei direttori generali, i quali si confrontavano con questa struttura su quale fosse il percorso più rapido per raggiungere dei risultati. E risultati ce ne sono stati perché è stato favorito una omogeneizzazione del linguaggio in questa regione. Il Nucleo ha fatto le sue sedute insieme a chi stendeva gli atti, si sono letti insieme ed il primo risultato positivo è che adesso più persone si esprimono utilizzando lo stesso italiano. E' stata questa la prima cosa utile.*

*La seconda cosa ha riguardato gli scambi di opinioni fra professionisti, portatori di professionalità diverse. Questo ha favorito una crescita complessiva, come il Presidente Palese sa bene perché abbiamo trasmesso gli atti che sono pubblici perché tutti pubblicati sul sito dell'Agenzia. Abbiamo letto carte per un valore economico superiore ai 3 miliardi e mezzo; in due anni non è poca cosa, è stato un bel*

*lavoro. Le aziende avevano un arretrato spaventoso di gare ed erano in proroga con un numero davvero intollerabile, adesso arrancano un po' meno. Quello che stiamo però rilevando è che purtroppo una gara dura mediamente più di un anno, quando non ci sono ricorsi, ad ogni buon conto ha un tempo insopportabile per il bisogno a cui dovrebbero rispondere queste gare. In primo luogo perché la risposta che noi adottiamo non è più adeguata al bisogno che si era espresso tanto tempo prima e in secondo luogo occupandoci di settori in cui l'innovazione e sviluppo tecnologico è davvero vertiginoso, spesso e volentieri, si utilizzano strumenti che sono già desueti. Allora il problema che abbiamo davanti, quali che possono essere le soluzioni, centralizzazione o meno, è capire come fare per velocizzare questa situazione.*

*Per fare questo noi abbiamo credo una sola possibilità di mettere seduti attorno un tavolo, quelli che sono interessati alla rapida conclusione della gestione di una gara e tentare di condividere un percorso, in maniera tale che non ci sia nessuno che ad un certo punto prenda cappello e faccia i ricorsi al TAR, strumentalmente introduca degli elementi di ritardo nella procedura. Non abbiamo altre alternative. Qui il problema non è centralizzazione o non centralizzazione ma l'utilizzo dello stesso linguaggio, di una stessa procedura condivisa, però biso-*

*gna partire da una considerazione corretta del bisogno. Spesso e volentieri il bisogno da noi è autoreferenziale, non esiste un contraddittorio.*

*Qualcuno ad un certo punto dice che c'è la necessità della TAC. Spesso è vero, spesso questo va confortato da una valutazione più complessiva di sistema, per cui è nelle possibilità del direttore generale fare una prioritizzazione. Io credo che, indipendentemente dalla attività del nucleo, o altre iniziative che il governo regionale e il consiglio regionale intendono assumere, noi come operatori abbiamo una sola*



*possibilità: quella di promuovere iniziative come queste nelle quali ci confrontiamo e cerchiamo di capire quali sono gli obiettivi comuni, quali possono essere i percorsi comuni e su quella strada ci mettiamo.*

*Secondo me non esistono altre possibilità per superare un momento come questo, nel quale, dal piano di rientro dobbiamo assolutamente venire fuori entro la fine dell'anno.*

## Le centralizzazioni spingono alla mancanza di concorrenza



**FRANCESCO DE NICOLO**  
(Presidente FARE)

*Sprechi e malgoverno ce ne sono in Puglia come in tutta Italia. Probabilmente prima di fare delle economie dello 0,1 per mille che è quasi impossibile fare, faremmo bene se cominciasse a puntare dove ci sono sprechi enormi. Si tenta in tutti i modi di intervenire. Ha tentato l'amministrazione Fitto quando ha fatto quelle famose leggi, aberranti sul piano giuridico: non si compra più niente, dovete tutti acquistare attraverso la selezione, quello sì che era un imbuto frenante. Ha tentato l'amministrazione attuale quando ha creato questo Nucleo di valutazione sui contratti e appalti che in effetti, criticato da noi economisti, perché portava quanto meno dei rinvii, dei ritardi nelle procedure, però aveva una sua logica, come fece bene allora Fitto a dire: "tutti gli acquisti passino dall'AREs, siano controllati perché se no i bilanci si sfondano enormemente". Così oggi ha fatto molto bene l'attuale amministrazione, attra-*

*verso questo nucleo di verifica a capire come sta funzionando il mondo e il nucleo di verifica ha raggiunto qualche risultato. Noi provveditori economi siamo tutti bravissimi!!! Ciascuno di noi vuole imporre la propria metodologia, il proprio modo di parlare, le proprie idee. Quando si parla del prezzo più basso spesso si grida allarme perché si compra pessima qualità, non è affatto vero. Sulle centralizzazioni parliamo di errore madornale, questo è stato comprova-*

*to a livello nazionale. Nel Triveneto sono tornati indietro, hanno fatto un altro errore madornale. Il privato quando è molto grande e non viene gestito bene, nonostante ci sia il padrone, figuriamoci nel pubblico dove il padrone non c'è, come si fa a governare una macrostruttura? Le centralizzazioni perché nascono? Nascono per le economie di scale, ma le economie di scale nelle centralizzazioni non ci sono e questo non per interpretazione o matrimonio romantico con una ideologia. Le economie di scala non ci sono perché non ci sono. Il Triveneto sta ritornando indietro, adesso ha gli acquisti parcellizzati sul territorio, così come accade in altre regioni dove vi sono organizzazioni malavittose che gestiscono le centralizzazioni. Queste centralizzazioni creano monopolio. Le centralizzazioni spingono alla mancanza di concorrenza, le centralizzazioni spingono al poco investimento. C'è di peggio: le centralizzazioni portano verso un'economia di carattere non etico. La sanità che è il 70-80% del bilancio regionale e bilancio nazio-*

*nale, ha anche un significato di volano economico, la sanità è anche un ammortizzatore sociale. Non nascondiamoci, certo non bisogna dare occupazione e appalti attraverso la sanità, l'interesse certo è ben altro, ma nel Sud in modo particolare, la sanità ha anche questa funzione. Va gestita, va ridimensionata. Se continuiamo a parlare di centralizzazione facciamo quello che il leone fa con il pulcino. L'economia forte si mangia quella piccola, strozza l'economia del piccolo. Chi subisce di più è il meridione in termini di occupazione, in termini di mercato. A me non interessa pagare la penna bic una lira di meno, è una stupidaggine, a me interessa non economizzare il 2x1000 ammesso che ci sia. ma non c'è. A me interessa intervenire laddove ci sono i grandi sprechi ovvero con la razionalizzazione della rete ospedaliera. Un ospedale, voi che siete politici, io un provveditore economo, un ospedale sapete quanto costa? Sapete quanto costa un ospedale inutile? Che cosa si aspetta a chiuderli, sono pericolosi. Non sono inefficienti, sono pericolosi. La centralizzazione nasce con l'alibi di fare economie. Sono tutte chiacchiere. La centralizzazione può avere un solo effetto oggi: quello di mettere a regime le gare, che non sono in proroga in molti casi, le gare sono in proroga all'80-90% nella regione Puglia. Dobbiamo tentare in tutti i modi di creare delle soluzioni che non è la centralizzazione. Le soluzioni ci sono, le stanno attuando, basta guardarsi attorno. Sono a portata di mano, ci vuole soltanto un po' di saggezza.*



## Le gare sono occasione da porre a trasparenza e responsabilità il sistema

[Continua da pag. 1](#)

**GIUSEPPE MARCHITELLI**

**(Presidente AFORP Vice-Presidente Nazionale FIFO)**

Passo alla proposizione. La centralizzazione in Puglia già c'è stata, - si è passati da 54, a 12 e a 6 Aziende Sanitarie Locali in pochi anni, inoltre abbiamo un rapporto azienda-popolazione, che può confrontarsi solo con poche regioni d'Italia. Non possiamo citare come gold-standard esempi, che fino prova a contraria, non hanno portato, né economie di scala, né di scopo. Ad oggi non sono registrati esiti, risultati a consuntivo, che abbiano dimostrato che la centrale degli acquisti Consip e le centrali di committenza regionali, e non faccio esempi, governate da centro-destra o centrosinistra, abbiano ridotto la spesa con una migliore prestazione. A me piace dire che le centralizzazioni degli acquisti ostacolano, distorcono e limitano la concorrenza. Quando si spende il danaro pubblico, c'è un dovere di utilizzare al meglio le risorse e ove è possibile dare prima e meglio i servizi al cittadino, ricordando che in Puglia determinati eventi si sono anche verificati dietro i difetti, anche quelli di tipo gestionale. Migliore concertazione con le aziende sanitarie e non mi riferisco solo alla medicina territoriale e preventiva, ma anche quella ospedaliera per meglio posizionare gli investimenti, utilizzando al meglio le tecnologie e le risorse tutte. Vorrei concludere ricordando che bisognerebbe ripartire da alcuni dati che non sono quelli letti sui giornali, pur amando personalmente i media e i giornalisti che rendono un buon servizio ai cittadini di Puglia, ma ricordarsi della signora Maria che

sta a casa, che magari è in età avanzata, che ha sempre più bisogno di prestazioni. Prestazioni in più perché un cittadino più invecchia tanto più costa alla regione.

Mi piace ricordare che la Regione Puglia non ha un problema di maggiore spesa. Se ricordo bene i dati in mio possesso anche se non aggiornatissimi, sui flussi informativi tra Regione e Stato, dicono che la Regione Puglia si collochi, su dati a disposizione del portale del Ministero della Salute, al quart'ultimo posto per spesa pro-capite. La Puglia deve recuperare il tempo perso sull'attivare le gare, perché le gare quando scadono si devono rifare, perché le gare sono occasione da porre a trasparenza e responsabilità il sistema. Se in Puglia siamo caduti su qualche buccia di mela e non di banana, evidentemente questo è accaduto, perché, probabilmente, c'era un rischio di eccessivo rapporto di uno a uno tra imprenditore e utilizzatore di quella fornitura. Le gare servono per evitare questo rapporto uno a uno, servono per porre trasparenze prima, durante e dopo gli esiti, servono per generare un osservatorio dei prezzi prima che la centrale degli acquisti, servono per confrontare se un telefono o una prestazione telefonica costi più o meno lo stesso prezzo in ogni azienda. Serve per verificare la possibilità di attivare procedure sovrazionali e vediamo quali, per non cadere in quelle critiche, che rivengono dalla lettura dell'ultimo documento prodotto dal CERM, che osserva periodicamente la spesa, competitività, regola i mercati. Noi abbiamo un'opportunità: di cominciare a pensare, oltre quanto spendiamo verso gli indicatori nazionali, del come lo spendiamo e del come noi

spendiamo rispetto al prodotto interno regionale. A questo proposito devo ricordare che improvvisamente il federalismo ce lo siamo dimenticati alla grande! E qui dico e concludo, che noi, abbiamo una spesa sanitaria che è finanziata con il fondo sanitario nazionale; poi dimentichiamo che sempre più frequentemente che la Puglia, regala ad altri sistemi regionali, ben 170 milioni di euro. Questa risorsa serve agli altri per competere, innovare e soprattutto per sottrarre PIL regionale e servizi al nostro territorio. Siamo in una regione che potrà spendere sempre di meno fra un po', perché sarà come la famiglia, la persona che lavora a basso reddito, e può spendere per quello che guadagna. Ricordo che la spesa sanitaria nazionale equivale ad un 7% del Prodotto Interno Lordo Nazionale che la regione Lombardia spende il 4-5% del Prodotto interno regionale e noi siamo all'11%. Allora Dr. Decaro è certo che bisogna rispettare il piano di rientro affinché la regione Puglia non finisca in un rischio di commissariamento; se ricordo bene abbiamo ben undici regioni con piani di rientro in Italia. Non mi sembra che il fondo sanitario nazionale o regionale non sia congruo. Inviterei ad un ripensamento, ad una migliore concertazione, e concludo dicendo, dopo aver parlato di sistema criminale per l'ultima volta, che si cominci dalle responsabilità di tutti a concertare e a condividere nelle sedi istituzionali, così come mi è sembrato si sta continuando a fare con l'assessore Attolini e il direttore Generale dell'AREs, che ringrazio per un provvedimento che ha adottato qualche giorno fa, e riporta a responsabilità tutti gli attori del sistema sanitario regionale".

Intervista al Dr. Francesco De Nicolo, nuovo Presidente Nazionale FARE

## Nel Sud portiamo la logica clientelare all'eccesso

*Francesco De Nicolo, 61 anni, di Terlizzi, ha ricoperto importanti ruoli dirigenziali nelle Asl pugliesi, è attualmente Direttore dell'Area Gestione Patrimonio della ASL Bari. Recentemente è stato eletto nuovo Presidente Nazionale di FARE (Federazione delle Associazioni Regionali Economi e Provveditori della Sanità).*

**Dr. De Nicolo, da qualche giorno è il nuovo Presidente di FARE. Quali compiti svolge l'Associazione nazionale e quali obiettivi si pone.**

L'associazione è l'unione di tutte le associazioni economi di tutte le regioni d'Italia. In Puglia abbiamo l'associazione economi pugliese, poi c'è quella campana, quella laziale e delle altre regioni italiane, tutti insieme costituiscono la FARE. Bontà loro, spero non abbiano sbagliato, i miei colleghi di tutta Italia hanno ritenuto che io potessi fare il Presidente nazionale. Da qualche giorno sono Presidente nazionale. I problemi sono gli stessi sul territorio della nazione Italia, quali essenzialmente quelli di essere partecipi alla vita del Paese nel nostro settore di lavoro.

Quindi fare proposte che evitino, ai pur bravi nostri politici, di prendere gaffe madornali come spesso fanno. Quindi noi democraticamente con la presenza, con le proposte democratiche ed oggettive, dobbiamo tentare di far capire agli amici che ci governano che, spesso, ci sono soluzioni semplici e non costose che possono dare risultati molto più utili che non altre soluzioni che loro adottano se non per incapacità, certamente per non conoscenza delle problematiche reali della sanità. Ci adopereremo sempre di più a livello nazionale, io



ho i miei limiti, ma ho anche i miei pregi, che sono quelli di essere molto attivo e di essere presente. L'AEPEL ne è un buon risultato in Puglia, non c'è nessuno in Puglia che non ci conosca nel mondo della sanità, spero che la FARE, che comunque è stata governata bene fino a ieri, nel futuro, possa crescere ancora di più per essere più presente, determinante e attiva.

**L'AGENAS (Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali) ha diffuso dati sugli ospedali virtuosi che si trovano di più nel Nord e, ahinoi, nel sud abbiamo i peggiori ospedali. Lei cosa ne pensa?**

"Guardi questo lo dica a caratteri cubitali: in Puglia meritiamo essere presi a schiaffi nel deretano, perché siamo più intelligenti, più capaci, più volitivi, più istrionici del Nord senza dubbio, non lo dico per amor proprio, però portiamo la logica clientelare all'eccesso.

In parte questo è motivato, al nord hanno 116 aziende, le industrie, un commercio con mercato notevolissimo, al sud abbiamo la fame e l'agricoltura che sta morendo. Per cui la sanità che rappresenta l'80% dei bilanci pubblici, diventa un volano, un ammortizzatore sociale, per

cui la sanità subisce le pressioni delle ditte, dei dipendenti, di chi vuole il posto di lavoro, di chi vuol fare carriera, è difficile governarla, però non si può arrivare ai livelli che siamo arrivati noi, per cui in tutto il sud ci sono regioni negative tranne la buona e ottima Basilicata, e nel nord invece sono tutti bravi. C'è bisogno che noi correggiamo i nostri errori, che si prenda atto anche dei fondi che al Nord hanno in maniera spropositatamente superiore rispetto a quelli per il Sud. Speso i politici del Sud vanno a Roma, al tavolo delle trattative sottoscrivono accordi negativi per il Sud. Questa è la prima cosa da rivedere, perché laddove i fondi sono di meno, la risposta in termini di sanità è ovviamente inferiore.

Noi faremo la nostra parte.

**Un meridionale che diventa Presidente nazionale è per lei motivo di orgoglio ma anche per la sanità pugliese.**

Io sono meridionalista nel DNA fino all'ultima cellula del mio sangue. Nel contempo però sono critico quando il meridionale sbaglia, questo non mi vieta di amare il mio sud, e di essere da sprone perché le cose migliorino. Noi siamo gente fantasiosa, intelligente, capace, amiamo la famiglia, amiamo i rapporti umani, però poi ci rilassiamo sotto tanti punti vista. Ed allora prima di evidenziare le negatività altrui, cerchiamo di migliorare quelle nostre.

Il Sud deve crescere perché lo deve fare soprattutto grazie alle proprie forze. E dopo lo deve fare con la dignità e il coraggio. Anche con il prendere a calci nel deretano i politici che ci vendono nei confronti di quelli del nord.

Intervista al Dr. Paolo Quarato, Presidente A.E.P. &amp; L.

## Essere considerati di più per migliorare le gare di appalto

**Paolo Quarato, 62 anni, di Massafra, Direttore amministrativo dell'ASL Taranto, è il nuovo Presidente dell'A.E.P.&L., (Associazione Economi Puglia e Lucania). Subentra a Francesco De Nicolò, diventato Presidente nazionale FARE.**

**Quali obiettivi si pone l'associazione?**

*L'Associazione dell' A.E.P. & L., si propone per un rilancio di quella che è la figura del provveditore economico nelle aziende sanitarie. In un momento in cui, dopo circa 15 anni di esperimenti di organizzazioni esterne alle aziende sanitarie, che si occupano di acquisti, è venuto fuori che non sempre i risultati sono stati quelli sperati. È necessario rilanciare la figura del provveditore economico che dall'interno della stessa azienda possa dare quei risultati, per il raggiungimento delle gare di appalto, che si sono sperati. Un altro obiettivo che si pone l' A.E.P. & L., è di collaborare con le diverse figure innanzitutto quelle istituzionali quali la regione e l'ARES, e poi con le altre categorie presenti nella sanità, quali ingegneri clinici, medici, farmacisti, solo attraverso le sinergie che si attivano con queste figure è possibile raggiungere risultati positivi nelle gare di appalti fatte in tempi utili.*

**Nella pubblica amministrazione spesso le gare finiscono al TAR. Vuol dire che non vi ascoltano?**

*Non è vero che non ci ascoltano, anche perché noi facciamo parte di diversi tavoli istituzionali e ci viene chiesto spesso un nostro parere e devo riconoscere che il nostro parere viene spesso tenuto in considerazione, anche perché, il rapporto con le istituzioni è veramente ottimo sia con la regione che con le aziende sanitarie. Siamo considerati, non è*

*vero che non siamo considerati, il problema è essere considerati di più, nel senso qualche consiglio anche di carattere tecnico, possa essere ascoltato senza remore, perché noi riteniamo e abbiamo il polso della situazione, di poter dare i consigli giusti per poter arrivare a risultati positivi. Purtroppo anche la normativa del 2006 ha un po' ingarbugliato le cose, una normativa che si è basata sui lavori pubblici ed ha appesantito le gare di forniture e servizi. Questi lacci hanno determinato dei periodi più lunghi, nelle aggiudicazioni. Sul fatto poi dei ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, quelli derivano da un'altra considerazione cioè dal fatto che, essendo diminuite le stazioni appaltanti, le aziende sono diventate più grosse, sono diminuite le occasioni per fare una gara. Pertanto quando una ditta partecipa ad una gara e non la vince, ha meno occasioni di vincere da qualche altra parte per cui si aggrappa a tutto quello che può per poter ottenere qualcosa e di qui l'aumento del contenzioso.*

**La centralizzazione degli acquisti di beni e servizi può portare ad un aumento delle problematiche?**

*No, la centralizzazione è una delle possibilità che abbiamo. Io ritengo che noi in Puglia abbiamo tre livelli di stazioni appaltanti: le gare centralizzate, le gare in unioni di acquisto, qualche esempio lo abbiamo già fatto noi a Taranto, abbiamo fatto una gara con Brindisi e Lecce, e quella delle gare aziendali. Io ritengo che non esiste una formula che è migliore rispetto alle altre, esistono queste tre possibilità, esistono gare che si possono fare a livello locale, esistono gare che si possono fare in unioni di acquisto, e gare che si possono fare a livello centralizzato. Tutto sta*

*nell'avere un equilibrio giusto per andare ad individuare quali affidare ad una, quali all'altra, quali all'altra ancora.*

**E' possibile fare qualità con maggiore trasparenza?**

*Sicuramente sì. Già le nuove regole garantiscono molta trasparenza, il problema non sono le regole ma la gestione delle regole che spesso fa uscire dai binari della correttezza. Ritengo che con un lavoro come quello che stiamo cercando di fare noi, attraverso i tavoli regionali, dove fissiamo delle linee guida, quindi diamo un linguaggio comune a tutte quante le aziende, che se utilizzato, potrebbe sicuramente può migliorare la qualità dell'esecuzione delle gare, ma anche il rispetto di determinate norme e noi su quello stiamo lavorando.*

**Lei è anche Direttore amministrativo dell'ASL Taranto. Si riesce sempre a tutelare la Pubblica Amministrazione?**

*Qualche volta ci riusciamo, qualche volta un po' meno, però l'obiettivo da raggiungere è proprio quello ed è quello che ci tiene in vita, che ci fa sopravvivere in questi momenti di grande difficoltà. Per quanto riguarda il ruolo dell'AEPEL, io sono abbastanza avanti con l'età, e ritengo di dover ringraziare l'Associazione perché grazie all'Associazione sono arrivato a conoscenze che diversamente non avrei mai potuto ottenere. L'associazione è un ottimo veicolo di formazione, organizziamo dai due ai quattro convegni l'anno. L'anno scorso abbiamo organizzato un corso di addestramento delle nuove leve, per cui stiamo facendo formazione a tutti gli effetti, questo è un ruolo che sentiamo e siamo orgogliosi di svolgere.*



*Solo quattro su dieci le aziende sanitarie più virtuose; le altre hanno difficoltà organizzative e gestionali*

## Il Presidente AFORP Marchitelli lancia l'allarme: *“Senza il recupero dei crediti, le imprese del Sud rischiano di scomparire”*

“A causa di inefficienze di gestione di alcune Aziende Pubbliche Ospedaliere e il perdurare di sofferenze finanziarie dovute anche alla situazione di stallo del sistema economico italiano ed europeo, si rischia di far scomparire le piccole e medie imprese del Sud, dove è molto più complicato rimanere sui mercati e dove insistono pesantissime situazioni debitorie, con difficoltà oggettive di reperire liquidità”. Giuseppe Marchitelli, Presidente AFORP (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia) e Vice-Presidente nazionale FIFO (Federazione Italiana Fornitori Ospedalieri), associazioni che, in Italia, raccolgono centinaia di piccole imprese fornitrici ospedaliere, lancia l'allarme di una nuova precarietà che potrebbe scoppiare, anche nella Regione Puglia, nelle prossime settimane. “Siamo davvero stanchi di lottare, a volte contro i mulini a vento, perché, pur in presenza di



delibera della Giunta regionale pugliese n. 2048 del 2 novembre scorso, ovvero degli strumenti legislativi, sugli accordi finanziari, con cui le imprese assumendo grande responsabilità e con grande sacrificio, rinunciano ad addebito di interessi moratori, con aggiunta riduzione del 2.5% sul totale fatturato scaduto, tardano ad arrivare i risultati. Nonostante la regione Puglia metteva a disposizione un fondo straordinario di 600 milioni di euro per le piccole e medie imprese, registriamo difficoltà a recuperare i crediti. Da considerare anche lo sforzo e il sacrificio delle nostre imprese per assolvere agli impegni in relazione agli oneri previdenziali, pagamenti alle Agenzie delle Entrate e soprattutto alla corresponsione regolare degli stipendi dei nostri dipendenti.” Il Presidente dell'AFORP, si sofferma anche sulle buone prassi attivate da alcune aziende ospedaliere dove si registra una migliore organizzazione. “Se escludiamo le quattro Aziende Sanitarie virtuose, che hanno dimostrato sensibilità istituzionale, nonché organizzativa e finanziaria, le altre hanno manifestato evidenti problematiche che impediscono di assolvere a quanto deliberato dalla Giunta regionale, nonostante siano trascorsi 120 giorni dall'approvazione della delibera”. “A tutto questo si aggiunga – asserisce Marchitelli - alla difficoltà di alcune imprese che sono state impedito a partecipare a quanto deliberato perché, costrette a cedere i loro crediti a società di factoring per poter sopravvivere; invece andrebbero sostenute, per recuperare nell'ordine cronologico stabilito, i loro crediti”. Il Presidente AFORP auspica una migliore risposta in termini di efficienza e di efficacia alle problematiche poste, affinché, le piccole e medie imprese del Mezzogiorno vengano sostenute, per favorire anche la crescita del PIL meridionale, in quanto sono aziende del nostro territorio. “E comunque sia, - osserva il Presidente AFORP - quando vi sono pesanti ritardi nei pagamenti, le imprese europee e extra-continentali multinazionali e non, che partecipano alle gare pugliesi, preferiscono orientare i loro business verso altri mercati, penalizzando l'innovazione tecnologica necessaria alla regione Puglia per recuperare efficienza ed efficacia e migliore accesso e qualità per i cittadini a ridurre la mobilità passiva (cittadini costretti a rivolgersi a sistemi sanitari di altre regioni)”. Infine il Presidente Marchitelli è pronto a raccogliere l'invito lanciato dall'ex Assessore Fiore, che apre alla possibilità di stipula di un protocollo di intesa con le associazioni di categoria, sul sistema degli acquisti in sanità. “E' la pista di lavoro sui cui auspichiamo un utile confronto anche con il nuovo assessore alle politiche della salute, Attolini, prima che si attuino nuove leggi regionali di aggiunte e pericolose centralizzazioni degli acquisti di beni e servizi”

Positivo incontro tra Management e delegazione AFORP

## All'Azienda Policlinico si anticipa la semplificazione: tutti i processi saranno elettronici

Sburocratizzazione, de-materializzazione, semplificazione, sono queste le parole chiave, con cui il management dell'Azienda ospedaliera del Policlinico di Bari, intende misurarsi nel corso dei prossimi mesi, per completare processi di innovazione informatica e procedurali, che potranno garantire qualità aggiunta alla Pubblica Amministrazione, efficacia ed efficienza, per superare il gap tecnologico, che ha sempre caratterizzato e frenato la macchina burocratica del Mezzogiorno bloccandone le aspirazioni di sviluppo. Un obiettivo ambizioso che è stato ribadito nel corso di un incontro ufficiale, promosso dalla Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliera Policlinico di Bari con l'AFORP, (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia), rivolto a privilegiare l'informatizzazione di tutti i processi e delle procedure di comunicazione tra l'azienda e i suoi clienti e fornitori e anticipare, così, i tempi stabiliti dal nuovo decreto sulla semplificazione che stabilisce, entro il 2014, la certificazione elettronica di tutti gli atti per la Pubblica amministrazione.



All'incontro sono intervenuti; per il management dell'azienda Policlinico **Vitangelo Dattoli** (Direttore Generale), **Vito Montanaro** (Direttore Amministrativo), **Nunzio Porfido** (Direttore del sistema Informativo), **Pasquale Casse** (Direttore Area gestione risorse finanziarie), Gianni Molinari (Direttore Area approvvigionamenti e patrimoni), **Matteo Pizzini** (Responsabile Commerciale GPI SPA di Trento, produzione software e servizi correlati), per l'AFORP **Giuseppe Marchitelli** (Presidente), **Grazia Guida** (Vice-Presidente), **Giovanni Spagnoletta** (Presidente Probi-Viri).

Ha introdotto i lavori **Vitangelo Dattoli**, Direttore Generale, che ha spiegato i motivi dell'incontro. "Il nostro obiettivo è di migliorare i rapporti con le ditte fornitrici negli interessi dell'azienda ospedaliera e dei privati; questo percorso ci porterà ad una semplificazione delle procedure, dobbiamo tendere a sviluppare modelli virtuosi e sul virtuosismo questa azienda compie uno sforzo quotidiano". "Per questi motivi do molta importanza a questo percorso che inizia quest'oggi" ha concluso il Dr. **Dattoli**. Il Direttore Amministrativo Montanaro, si è soffermato sulla concreta sperimentazione avviata nel settore farmaceutico con il Consorzio DAFNE (Distribuzione Aziende Farmaceutiche Network Edi), le cui soluzioni sono riferibili sia a processi organizzativi sia a procedure di comunicazione informatica. Tra questi, quelli ritenuti di maggiore rilevanza sono essenzialmente riferibili alla razionalizzazione dei processi di governo delle procedure di acquisizione di beni e servizi e di utilizzo delle risorse umane, anche al fine di agevolare i compiti delle diverse componenti del sistema organizzativo e sanitario dell'Azienda Policlinico.

"Chiediamo ai fornitori dell'AFORP - ha affermato il Direttore Amministrativo - di fare piccoli investimenti affinché i sistemi informatici pubblici del Policlinico e quelli privati delle imprese possano dialogare correttamente e scambiarsi i dati elettronicamente. Ordini, gestione bolle, registrazione fatture, liquidazione fatture, tutti i processi e lo scambio di informazioni dovranno avvenire elettronicamente". Il responsabile dell'area informativa, Porfido, ha manifestato la disponibilità dell'azienda ospedaliera a favorire le nuove procedure di informatizzazione.

Matteo Pizzini (Responsabile Commerciale GPI SPA) Si è reso disponibile a favorire tutti i processi di informatizzazione delle procedure anche attraverso la sottoscrizione di convenzioni tra la sua azienda e le imprese fornitrici.

Il Vice-presidente AFORP, Grazia Guida ha posto una serie di domande tecniche sulle procedure da seguire.

Il presidente AFORP Marchitelli, dopo i ringraziamenti alla direzione generale e a tutti i direttori di area presenti, ha esordito dicendo che "bisogna uscire dalle stanze delle lagnanze, delle denunce delle cose che non vanno, se vogliamo stare sul mercato e anche su quello europeo, c'è la necessità di una comunicazione, che abbatta tutte le barriere del vecchio, per offrire processi che descrivano la sburocratizzazione, la de-materializzazione, la semplificazione, tracciabilità e sicurezza. Tutte le procedure dovranno essere tracciate e c'è bisogno di uno sforzo aggiunto. Noi intendiamo comunicarlo e facilitarlo, evitando aggiunte e inutili competizioni e andare oltre con comunicazioni aggiunte e formazione aggiunte; tutto questo credo che vada allargato a tutte le forniture".



Associazione **F**ornitori **O**spedalieri **R**egione **P**uglia  
(costituita 10 Maggio 1984)

ADERENTE ALLA



TI INVITA ALLA RIUNIONE DI INSEDIAMENTO DEL  
COORDINAMENTO DONNE A.F.O.R.P.  
MERCOLEDÌ 18 APRILE 2012 ORE 10.00  
SHERATON NICOLAUS HOTEL - BARI

*Il Vice-Presidente con delega alle Pari Opportunità  
Grazia Guida*

*Gentile Collega,*

*come avrai avuto modo di leggere, nell'ultimo Direttivo è stata data delega alla costituzione di un Coordinamento Donne che possa ascoltare le necessità e pianificare le azioni da intraprendere a favore dell'ambito lavorativo e imprenditoriale femminile. Pertanto Ti aspetto e Ti invito ad estendere la partecipazione alle parti interessate della Tua azienda che possano essere coinvolte in detto progetto.*

*Grazia Guida*

*Vice-Presidente con delega alle Pari Opportunità*

## PROGRAMMA

- 1) SALUTO DEL PRESIDENTE A.F.O.R.P. GIUSEPPE MARCHITELLI;
- 2) RACCOLTA ADESIONI DA TUTTE LE AREE TERRITORIALI DELLA PUGLIA;
- 3) COSTITUZIONE ED INSEDIAMENTO DEL COORDINAMENTO DONNE A.F.O.R.P.;
- 4) CONDIVISIONE DELL'IDEA PROGETTUALE E PROGRAMMATICA;
- 5) CONCLUSIONI AFFIDATE AL PRESIDENTE PROBI-VIRI A.F.O.R.P. GIOVANNI SPAGNOLETTA.



**Ai Signori Imprenditori - Servizio Sanitario Regionale****Campagna Soci AFORP 2012****“Un nuovo Socio per Amico”**

Carissimi Colleghi,

siamo alle soglie di profondi mutamenti che incideranno sul futuro delle nostre piccole e medie imprese. La Puglia sta attraversando un momento particolarmente delicato e nubi minacciose si distendono sul futuro delle piccole e medie imprese della sanità: disegno di legge sulla centralizzazione acquisti di beni e servizi, riduzione delle risorse e degli investimenti, mancanza di liquidità nelle casse regionali, gare milionarie ed eterogenee etc.

L'AFORP, Associazione che riunisce circa 50 aziende, chiede che altri imprenditori della sanità si uniscano per dare più forza a tutte le imprese e per scrivere insieme nuove pagine, ci auguriamo più belle per il futuro del nostro sistema sanitario. Nel corso delle principali attività sviluppate negli ultimi mesi, l'associazione si è occupata delle seguenti problematiche:

1. Istituzione del Tavolo Tecnico Appalti approvata con delibera 66/2012 dell'ARES Puglia;
2. Recupero dei crediti con accordi di tipo finanziario;
3. Semplificazione delle procedure amministrative con incontro ufficiale in Direzione Generale Azienda Policlinico;
4. Incontri con alcuni direttori generali;
5. Partecipazione attiva e propositiva alla vita associativa della Federazione Italiana Fornitori Ospedalieri;
6. Audizioni nelle commissioni regionali e parlamentari della sanità;
7. Istituzione del Coordinamento Donne AFORP;
8. Sensibilizzazione nei confronti del governo regionale e del consiglio regionale per evitare che si approvi il disegno di legge sulla centralizzazione degli acquisti in sanità;

I soci, oltre alla continua assistenza di un ufficio di segreteria, notevolmente potenziato, in questo ultimo anno, potranno fruire dei servizi forniti dall'Ufficio Stampa, del portale AFORP che da visibilità e sostegno alle imprese con oltre 500mila visitatori conquistati in due anni e circa 30mila accessi al mese, del periodico “VIVILASANITA'” che potrà ospitare i vostri interventi e le vostre opinioni.

Per il futuro dell'Associazione, ma anche delle piccole e medie imprese di Puglia, abbiamo voluto promuovere una nuova ed incisiva Campagna Soci 2012. Non a caso abbiamo voluto utilizzare un tema comune per questa campagna soci: “Un nuovo socio per amico”.

Il Presidente Giuseppe Marchitelli, è a vostra disposizione per spiegare gli obiettivi dell'Associazione per quanti vorranno conoscere programmi e strategie dell'AFORP.

Vi salutiamo cordialmente.

*Il Consigliere allo Sviluppo Associativo  
(Giuseppe Iavazzo)*

*Il Presidente  
(Giuseppe Marchitelli)*

**AGGIORNAMENTI QUOTIDIANI SUL PORTALE AFORP .IT**

**IL WEB-SITE AFORP, L'INFORMAZIONE IN SANITA', HA RAGGIUNTO 523MILA VISITATORI**

**LA SANITA' CON UN CLICK**