

VIVILASANITA' - LA VOCE DELL'A.F.O.R.P.
Direttore Responsabile - Domenico De Russis
A.F.O.R.P. (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)
Presidente A.F.O.R.P. - Giuseppe Marchitelli

VIVILASANITA'

Paura e futuro di Domenico De Russis

Non sarà Natale per tutti. Molti sorrideranno e festeggeranno, ma, quest'anno, saranno in tanti a soffrire e a chiudersi in se stessi. La morsa della crisi sta risucchiando anche le piccole e medie imprese. La paura di rimanere intrappolati nel buio del fallimento è dietro l'angolo. Alcune imprese della nostra Associazione hanno alzato bandiera bianca. Ai cari imprenditori, che per forza maggiore, hanno chiuso le loro aziende, è rivolta la solidarietà e l'affetto di tutti noi. Altri imprenditori faticano tantissimo a tirare su la saracinesca e non si lasciano prendere dalla disperazione. Il groviglio di norme spesso conflittuali che caratterizza il sistema sanitario e le centrali di acquisto, che anche in Puglia, saranno attuate, potrebbe affondare definitivamente imprese sane. Si potrebbe infliggere un duro colpo alla libertà di impresa e al suo sviluppo. Non tutto è da buttare dalla finestra. Ad esempio, la nostra Associazione nel mentre da un lato lamenta alcune dimissioni di imprese costrette a chiudere, dall'altro, grazie all'intraprendenza del nostro Presidente Marchitelli, registra un incremento di associati, conquistati con il lavoro quotidiano e strategico in difesa delle imprese. E' un segno di speranza. E' il lavoro di imprenditori che credono nei valori della solidarietà e dell'associazionismo. Un vero primato per il nostro Sud.

L'augurio del Presidente A.F.O.R.P. Beppe Marchitelli

Uniti tutti insieme per il nostro Paese

Carissimi Amici e Colleghi,

sono passati pochi mesi da quando mi avete onorato di rappresentarVi ancora una volta, nella nostra Associazione e Vi confesso che la sfida che ho assunto con Voi e per Voi, oltre ad essere sempre più impegnativa è sempre più importante e delicata.

In questi mesi il susseguirsi delle notizie economiche di carattere nazionale ed in particolare territoriale nel quale operano le nostre imprese, sono sempre più intrise di notizie poco confortanti.

Lo scenario che più ci riguarda da vicino quello della Sanità vede il concretizzarsi di novità, annunciate da tempo e che a detta di molti, consentiranno un risparmio di denaro. Azione indubbiamente condivisa in considerazione della contrazione finanziaria in cui versa il Paese Italia.

Come ben sapete, seguendo la linea della ns Associazione abbiamo e tutt'ora fatichiamo nel trasmettere il concetto che "taglio" non corrisponde ad efficienza. Che in sanità non si possono ottenere prestazioni all'avanguardia con i "tagli lineari".

Occorre molto di più. Appropriatezza.

Appropriatezza nelle spese, nella organizzazione degli uffici, nella razionalizzazione dei costi, nel garantire comunque e sempre al cittadino i L.E.A.. Oppure, spiegare senza alcun ombra di dubbio, che nulla sarà più possibile garantire ai cittadini in termini di assistenza sanitaria.

Ben presto ci renderemo conto che le centrali di committenza, non saranno la strada corretta, poiché le piccole imprese svolgono una grande funzione d'impulso all'economia ed in particolare all'economia del territorio, favorendo una redistribuzione dell'occupazione e conseguentemente della ricchezza. Se fossero tagliate fuori dalla partecipazione sana d'impresa, le conseguenze sono immaginabili.

L'impegno con il quale approccerò i miei interlocutori, come fin'ora fatto, sarà la ricerca di un atteggiamento che guardi con favore alle nostre imprese e finalmente si ricordi di promuovere degli incentivi alla crescita sia in ordine alla dimensione (occupati), ma anche alla qualità (aiuti alle imprese che accettano sfide volte alla modernizzazione).

Si avvicinano le Feste Natalizie e il mio più grande augurio è rivolto a tutti Voi affinché la Vostra caparbia, intraprendenza e coraggio rimangano immutati ed anzi rafforzati dalla voglia di fare a favore delle Vostre Imprese, dei Vostri collaboratori sicuramente preziosi, delle Vostre Famiglie. Uniti tutti insieme, per il nostro amato Paese.

Vi saluto rinnovando il più caloroso augurio per un 2015 di soddisfazioni e conferme.



Con affetto
Beppe Marchitelli

Accordo di 4 miliardi sulla mobilità sanitaria

Un accordo da 4 miliardi di euro è stato raggiunto tra le regioni sulla mobilità sanitaria interregionale. Si tratta della tabella C dello schema di riparto del Fondo sanitario nazionale per l'anno 2014. Dopo l'intesa raggiunta dalla Commissione Salute il 26 novembre, l'atteso disco verde di ieri della Conferenza Stato Regioni è un elemento necessario al ministero della Salute per poter presentare formalmente le proposte di intesa sul riparto del Fsn 2014.

Con lettera del 26 novembre il Presidente della Regione Liguria ha rappresentato al Presidente della Conferenza l'urgenza di definire l'intesa in Conferenza Stato-Regioni sul riparto delle risorse per il Ssn per l'anno 2014, considerato l'obbligo legislativo di impegnare nel corso dell'esercizio l'intero importo del finanziamento.

Alla Conferenza Stato Regioni la Commissione Salute propone «l'approvazione della tabella c della mobilità sanitaria interregionale e internazionale, ai fini della trasmissione al Ministero della Salute per il riparto del FSN 2014.

Si evidenzia inoltre la necessità che il regolamento previsto dalla Legge n. 228/2012 per la definizione dei saldi negativi di mobilità internazionale venga adottato entro il 31 marzo 2015 e che in tale regolamento venga sanata la problematica dei crediti vantati dalle Province autonome e dalle Regioni a statuto speciale».

Disco rosso per la Puglia che per il saldo mobilità impegna oltre 187 milioni di euro. I Debiti per mobilità ammontano a oltre 3003 milioni di euro men-

I numeri per Regione

Regioni	Crediti mobilità	Debiti mobilità	Saldo mobilità
Piemonte	221.644.341	247.830.761	-26.186.421
V. d'Aosta	11.378.280	21.025.321	-9.647.041
Lombardia	870.717.736	336.757.469	533.960.266
Bolzano	42.272.452	24.055.547	18.216.904
Trento	46.608.306	63.437.907	-16.829.601
Veneto	316.283.493	240.926.951	75.356.542
Friuli	107.624.334	74.180.462	33.443.871
Liguria	141.779.246	193.549.029	-51.769.783
Emilia R.	563.403.114	235.425.416	327.977.698
Toscana	317.543.277	166.328.821	151.214.455
Umbria	95.768.065	92.472.743	3.295.322
Marche	104.082.335	150.228.269	-46.145.933
Lazio	293.903.797	495.479.255	-201.575.459
Abruzzo	103.701.556	174.416.736	-70.715.180
Molise	85.962.775	60.240.731	25.722.044
Campania	138.347.509	408.750.552	-270.403.043
Puglia	116.008.426	303.273.625	-187.265.199
Basilicata	68.004.156	106.800.319	-38.796.163
Calabria	29.563.395	281.250.249	-251.686.854
Sicilia	82.083.681	243.765.454	-161.681.773
Sardegna	18.636.333	89.200.107	-70.563.775
B. Gesù	194.528.552	1.120	194.527.432
Acismom	39.551.689	0	39.551.689
Totale	4.009.369.848	4.009.369.848	0

tre i crediti ammontano a oltre 116 milioni di euro.

La Puglia registra un trend positivo per i crediti maturati per la mobilità sanitaria attestati sui 116 milioni di euro. Mentre per la mobilità sanitaria pas-

siva i debiti ammontano a oltre 303 milioni di euro. Fanno una differenza in negativo per le casse del servizio Sanitario Regionale di oltre 187 milioni di euro.

Eccessi che non fanno bene al SSN

Milioni di euro sprecati per visite ed esami che non servono

Visite specialistiche ed esami in eccesso, cioè eseguiti quando non sarebbero necessari per la diagnosi o la cura di una malattia. Ma anche, all'opposto, prestazioni mancate, spesso a scapito della prevenzione. Sono i due volti della non appropriatezza di prestazioni sanitarie, che pesa sulla salute dei cittadini e in termini di sprechi sulle tasche del Servizio sanitario nazionale. Secondo alcuni studi, per esempio, degli oltre 100 milioni di indagini radiologiche eseguite ogni anno in Italia il 30-50% sarebbe parzialmente o totalmente ingiustificato. E la Società italiana di medicina interna stima che dei 64 milioni di visite specialistiche annue, per un costo di circa un miliardo di euro, il 10% non sarebbe appropriato. «Esiste effettivamente un eccessivo ricorso alla diagnostica per immagini e alla radiologia in tutte le sue forme — afferma Carlo Masciocchi, presidente della Società italiana di radiologia medica —. È sbagliato sottoporre i pazienti a un numero crescente di accertamenti, anche con radiazioni ionizzanti che comunque espongono a un rischio».

Diagnostica sofisticata

Ma perché si prescrivono troppi esami? «È innegabile — risponde Masciocchi — che indagini strumentali e di diagnostica per immagini sempre più sofisticate permettano un riconoscimento precoce delle varie patologie; purtroppo, però, il crescente ricorso ad accerta-



550 x 400 - www2.aforp.it

menti diagnostici può essere attribuito alla cosiddetta "medicina difensiva", cioè a quella pratica medica non finalizzata esclusivamente alla diagnosi e alla terapia, ma orientata piuttosto alla tutela legale del medico o seguita per consuetudine». Un esempio per tutti: la risonanza magnetica. «Viene richiesta in modo inappropriato anche per patologie degenerative delle ossa o delle articolazioni, come l'artrosi, — dice Masciocchi — mentre un esame radiologico correttamente eseguito sarebbe più efficace». «Capita anche di ripetere esami diagnostici a causa di macchinari obsoleti: un costo inutile per il paziente e per il Servizio sanitario — segnala il coordinatore nazionale del Tribunale dei diritti del malato - Cittadinanzattiva, Tonino Aceti —.

I problemi di chi ha più malattie

Secondo la Società italiana di medicina interna le visite specialistiche che si effettuano nel nostro Paese sono troppe. «Un'eccessiva frammentazione — dice il presidente, Gino Roberto Corazza — non consente una presa in carico globale del

paziente, necessaria soprattutto per gran parte degli oltre otto milioni di italiani che hanno due o più malattie croniche. Per i pazienti "complessi", almeno in un caso su tre, il medico di riferimento dovrebbe essere l'internista, che valuta se indirizzare il malato allo specialista d'organo, per esempio il cardiologo. Nessuna contrapposizione tra medici, ma maggiore organizzazione per migliorare l'assistenza e ridurre i costi inutili».

Proprio sull'alleanza tra medici e pazienti punta la cosiddetta "slow medicine", diffusa ormai anche in Italia: lo scopo è individuare, discutendone insieme, prestazioni ed esami prescritti anche quando non sarebbe necessario, al fine di evitarli, perché "fare di più non significa fare meglio".

Ma anche il sottoutilizzo di prestazioni si traduce in sprechi. «Bisogna giocare d'anticipo, con la "medicina d'iniziativa" — spiega Corti —. Per esempio, a chi soffre di diabete il medico propone controlli "su misura" anche per prevenire le complicanze, e poi verifica che l'assistito faccia gli esami. Dove i medici di famiglia sono coinvolti negli screening, ad esempio per il tumore al colon retto, le adesioni aumentano: vuol dire diagnosi precoci e quindi cure più efficaci». E il Servizio sanitario alla fine risparmia.

Fonte: Corriere della Sera

Concluso a Taranto evento FARE-AEPeL, fatturazione elettronica dall'obbligo all'opportunità

Dal 15 marzo 2015 obbligo per tutti i fornitori PA



Si è concluso a Taranto, l'evento formativo FARE-AEPeL sulla fatturazione elettronica. La fatturazione è un obbligo che riguarda tutti i fornitori della PA centrale e dal prossimo 15 Marzo 2015 riguarderà anche i fornitori di tutta la PA, senza distinzioni.

Tutte le PA sono interessate nella fatturazione passiva, man mano che entra l'obbligo, ma anche nella fatturazione attiva verso altre PA.

Questo obbligo impone un adeguamento sia organizzativo che di strumenti, che si traduce in un maggior onere sia per le PA che per i loro fornitori rispetto all'approccio tradizionale.



Tenendo presente che la fatturazione elettronica è un passaggio nel più complesso processo di ciclo passivo, che normalmente è un processo costoso e che presenta molte criticità orga-

**nizzative, la sfida è di trasformare quest'obbligo di-
seconomico in un'opportunità, portatrice di inaspettate economie. All'evento hanno partecipato numerosi dirigenti, funzionari e impiegati della Pubblica Amministrazione nonché fornitori della PA.**

I lavori sono stati introdotti e conclusi dall'Avv. Francesco De Nicolo, Presidente F.A.R.E., dalla Dott.ssa Angela Serrone, tesoriere A.E.P.eL., organizzatrice dell'evento e moderati dal dott. Lorenzo Russo, Dirigente Responsabile della Struttura Semplice a V.D., "Contratti, Appalti, Inventario".

Concluso a Taranto evento FARE-AEPeL, fatturazione elettronica

Rischi e opportunità



La relazione sull'inquadramento della fatturazione elettronica è stata svolta dalla Dott.ssa **Rossella Fischetti**, (Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie Asl Taranto).

Il Dott. **Giammaria Casella** (Amministratore Delegato CSAMED Srl), si è invece occupato della fatturazione elettronica, stop del processo di approvviamento.

Invece il Dott. **Daniele Pagliari** (responsabile progetto costi ed economie del ciclo passivo) ha interagito con un esempio pratico sul Ciclo Passivo Elettronico.

Sulla fatturazione elettronica e l'opportunità per i fornitori, è intervenuto il Presidente A:F.O.R.P. **Beppe Marchitelli**

che ha analizzato rischi e opportunità soffermandosi, con una relazione più ampia, anche sulle criticità di sistema. Sulla ottimizzazione dei processi gestionali ed impatti organizzativi della dematerializzazione del ciclo attivo e passivo, con l'esperienza di implementazione di alcune realtà sanitarie emiliane, ha relazionato il Dott. **Antonio Facci** (Data Processing S.P.A.).

Infine sulla conservazione sostitutiva ha conferito l'Ing. **Nicola Serrone** (Azienda Policlinico Università di Bari).

RAZIONALE:

La fatturazione elettronica è un obbligo che riguarda tutti i fornitori della PA Centrale e dal prossimo 31 marzo 2015 riguarderà anche i fornitori di tutta la PA, senza distinzioni. Le varie PA sono dunque interessate nella fatturazione passiva, ma una mano che entra l'obbligo, ma anche nella fatturazione attiva verso altre PA. Questo obbligo impone un adeguamento sia organizzativo che di strumenti, che si traduce in un maggior onere sia per le PA che per i loro fornitori rispetto all'approccio "tradizionale". Tenendo conto che la fatturazione elettronica è un passaggio nel più complesso processo di ciclo passivo, che normalmente è un processo costoso (anche se i costi non sono pubblici) e che presenta molte criticità organizzative, la sfida è trasformare quest'obbligo diseconomico in un'opportunità portatrice di inaspettate economie.

PROGRAMMA

Ore 8,30 Registrazione dei partecipanti

Ore 9,00 Apertura lavori e Saluto Autorità'

Assessore al Welfare Regione Puglia
Dr. **Donato Pentassuglia**

Direttore Generale ASL/TA
Dr. **Vito Fabrizio Scattaglia**

Direttore Amministrativo ASL/TA
Dr. **Paolo Luciano Quarato**

Amministratore unico Sanità service ASL/BA
Avv. **Francesco De Nicolò**

Moderatore
Dr. **Lorenzo Russo**
Dirigente Resp. della S.S.a V.D. contratti, appalti, inventario

Ore 9,50 Introduzione
Dra.ssa **Angela Serrone**
Tesorriere a.e.p.ei

Ore 10,00 Inquadramento della Fatturazione Elettronica
Dott.ssa **Rossella Fischetti**
Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie

Cosa si intende per fatturazione elettronica
Il quadro normativo di riferimento
Gli obblighi e le relative scadenze
Il ruolo di SDI
Criticità del processo

Ore 11,00 La fatturazione elettronica step del processo di approvviamento
Dott. **Giammaria Casella**
Amministratore Delegato CSAMED Srl

Il ciclo completo di approvviamento
L'e-procurement
Il ciclo passivo
Costi ed economie del ciclo passivo
(da una ricerca dell'Osservatorio Fatturazione Elettronica del Politecnico di Milano)

Ore 12,00 Esempio pratico di Ciclo Passivo Elettronico:
Dr. **Daniele Pagliari**
Responsabile progetto

La piattaforma D@CO

Ore 13,00 Fatturazione Elettronica Opportunità per i fornitori premiata la trasparenza
Dott. **Giuseppe Marchitelli**
Presidente A.F.O.R.P.

Ore 14,00 LUNCH

Ore 15,00 La fatturazione elettronica cablata in un sistema ERP amministrativo: ottimizzazione dei processi gestionali ed impatti organizzativi della dematerializzazione del ciclo attivo e passivo. L'esperienza di implementazione di alcune realtà sanitarie emiliane
Dott. **Antonio Facci**
Data Processing S.P.A.

Ore 15,30 Gestione documentale:
Il fascicolo contabile
Dott. **Antonio Facci**
Data Processing S.P.A.

Ore 16,00 La conservazione sostitutiva
Ing. **Nicola Serrone**
Azienda Policlinico Università Bari

Ore 17,00 Conclusioni
Avv. **Francesco De Nicolò**
Amministratore Unico Sanità Service ASL/BA

Concluso a Taranto evento FARE-AEPeL, fatturazione elettronica

"Migliorare la nostra vita e di coloro che lavorano con noi"



L'Avv. Francesco De Nicolo ha rilasciato al nostro giornale, le seguenti dichiarazioni. *"Un bellissimo convegno sia come è stato organizzato che per la qualità dei relatori. Devo dare atto alla Dott.ssa **Serrone** di aver organizzato un convegno molto specifico, finalmente centrato sui problemi con relatori di alto livello e argomenti di grande interesse, che talvolta vengono trascurati.*

Ci sono dirigenti più passivi, dirigenti attivi, dirigenti positivi, dirigenti negativi. Chi è vivace professionalmente parlando, approfitta di queste realtà, per migliorare la nostra vita e di coloro che lavorano con noi.

Nostro input è quello di seminare e poi aspettiamo i risultati".



A colloquio con Rossella Fischetti, Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie Asl Taranto

"La fatturazione elettronica è un'opportunità"

Dott.ssa Fischetti, con la fatturazione elettronica si produrranno più opportunità o rischi?

Con la fatturazione elettronica saranno molto più le opportunità dei problemi. Sicuramente anche nell'interesse del fornitore. Questo sistema non potrà far altro che accelerare i tempi di pagamento. Quindi una alfabetizzazione digitale di cui il Sistema Paese aveva assolutamente bisogno. Bisogna dare atto al legislatore per aver emanato ben sette provvedimenti per disciplinare un Istituto.

Parliamo di una materia complessa che abbraccia non soltanto i problemi di carattere amministrativo ma anche problemi di carattere fiscali, tributario, informatico. Era probabilmente necessario dotarsi di un apparato normativo così corposo. Vi riporto quello che sta succedendo nella nostra Asl.

Noi stiamo già dal 6 giugno 2014 impattando con questo strumento e devo sottolineare che non sono tante le criticità con cui ci stiamo ogni giorno confrontando.

Tutte le volte che c'è un cambiamento, c'è il nuovo che si affronta, il nuovo che spaventa, ma quando, poi, ci si dedica quotidianamente, i problemi si risolvono.

La cosa più importante è che risparmieremo nella carta, nella tenuta degli archivi elettronici, anche nelle stesse risorse umane, perché prevalentemente faremo lavorare il sistema informatico, grazie al sistema di interscambio avremo un organismo che farà i controlli for-



di causa, sapendo di cosa parliamo, sapendo le fatture che vengono presentate, il numero, l'ammontare, la stagionalità con cui queste fatture sono emesse.

Questo consentirà anche un intervento mirato.

Una sfida per tutti gli operatori coinvolti.

Continua a pag. 10

mali alle fatture, che invierà all'Amministrazione destinataria.

Quindi, credo, che da questo punto di vista, non si possa che parlare di opportunità.

Il fatto che tutte le fatture verranno in modo trasparente messe in rete, consentirà anche al Paese, quando vorrà agire con manovre di spending-review, di farlo con cognizione



A colloquio con Rossella Fischetti, Direttore Area Gestione Risorse Finanziarie Asl Taranto

"Come Asl Ta stiamo lavorando per eliminare l'arretrato"



Se il cambiamento non fosse arrivato dal Governo non si sarebbe mai attuato?

Il cambiamento arriva dall'alto ma dovrà essere condiviso dalla base. Gli addetti ai lavori devono necessariamente fare i conti con questo nuovo strumento che ha più opportunità che criticità, Un obbligo dal quale sortiranno tanti effetti positivi.

Prevede riduzione tempi di pagamento con la fatturazione elettronica?

Lo strumento della fatturazione elettronica potrà avere delle ripercussioni favorevoli sulla tempestività dei paga-

menti. Se anche le liquidazioni potranno avvenire in modo informatico, se riusciremo ad inviare gli ordinativi alla tesoreria in modo informatico e non più col cartaceo, i tempi si abbatteranno notevolmente. Noi stiamo lavorando tantissimo come Asl di Taranto per eliminare l'arretrato.

Oggi paghiamo nei 60 giorni dalla data di emissione della fattura, in perfetta ottemperanza con gli obblighi comunitari.

Accade ciò laddove esiste la liquidazione ed è stata altrettanto tempestiva la struttura che ha ricevuto la fattura e la invia in ragioneria con la liquidazione, i tempi di pagamento si riducono notevolmente.



Evento FARE-AEPeL: intervento di Beppe Marchitelli, Presidente A.F.O.R.P.

Fatturazione elettronica, opportunità per i fornitori



E' trascorso circa un semestre dalla fatidica data del 6 giugno 2014 e dall'introduzione dell'obbligo di emissione di fattura elettronica nei confronti delle PA centrali.

Il bilancio dell'operazione sembra essere positivo.

L'obbligo per i fornitori verso tutte le altre Amministrazioni pubbliche statali e locali (Regioni, Province, Comuni, Comunità montane, Unioni di Comuni, Asl, Cciao) è previsto per il 31 marzo 2015.

Gli addetti ai lavori hanno monitorato un indice in rialzo dell'andamento per la diffusione della fatturazione elettronica tra le aziende, che viene dagli accessi all'IPA per il reperimento dei codici di fatturazione.

La forte crescita confermata anche dal volume di attività del Sistema di interscambio (Sdi) gestito dall'Agenzia delle Entrate per l'inoltro delle fatture elettroniche alla PA.



E' bene ricordare, che sin dall'inizio la fatturazione elettronica è stata valutata, erroneamente, uno strumento a esclusivo vantaggio delle realtà produttive più grandi.

A onor del vero, la dimensione aziendale, non influisce necessariamente sulla complessità amministrativa, che è, invece, il reale indicatore di convenienza per il passaggio alla

dematerializzazione dei processi legati alla fatturazione.

Quindi, sembra paradossale, ma l'introduzione della fatturazione elettronica potrebbe essere più conveniente per la PMI rispetto alla grande società.

La valutazione che stima la convenienza dell'introduzione della fatturazione elettronica anche nelle PMI, riguarda il volume di fatture gestite sia nel ciclo attivo che in quello passivo.

A cominciare dall'obbligo di emissione, trasmissione, conservazione e archiviazione delle fatture in forma elettronica e per la PA dell'elaborazione dei relativi dati per il monitoraggio della finanza pubblica.

In verità questo importante passo avanti premia la trasparenza che in tutti gli ambiti, è il presupposto di controlli efficaci e diffusi e come detto, il presupposto di responsabilizzazione per tutti i cittadini.

Continua a pag. 10

Evento FARE-AEPeL: intervento di Beppe Marchitelli, Presidente A.F.O.R.P.

Fiducia e competenza da parte di tutti gli attori



...continua da pag. 9

Sia il fornitore della PA (emittente) che la PA sono obbligati alla conservazione elettronica delle fatture e dei messaggi ricevuti ed emessi.

E' previsto che il processo di conservazione digitale delle fatture elettroniche, oltre che la loro trasmissione, possa essere affidato in outsourcing a intermediari accreditati.

Contrariamente, il tutto è imprescindibile da un adeguamento dei processi amministrativi per la gestione dei documenti elettronici, a cui si applicano, come sappiamo, normative e tempistiche differenti rispetto ai documenti cartacei.

L'impresa deve prevedere l'intervento di figure professionali specifiche, come ad esempio il responsabile della conservazione da individuare dentro l'azienda o appunto ricorrendo a outsourcing.

L'argomento di affidare il servizio, è stato comunque dibattuto da più parti, al fine di evitare alle PMI ulteriore aggravio, in considerazione dell'attuale crisi e delle molteplici difficoltà

che le stesse affrontano quotidianamente.

Infatti, l'Agenzia per l'Italia digitale ha deciso di rendere completamente gratuita per le imprese la produzione e la gestione delle fatture elettroniche emesse verso la PA fino ad un massimo di 24 l'anno. Il servizio è rivolto a tutti i piccoli fornitori della PA senza oneri per l'impresa.

Come fornitori riconosciamo l'indice di opportunità dal punto di vista della fatturazione elettronica verso l'abbattimento dei tempi di pagamento.

Recentemente un'indagine sull'argomento ha messo in evidenza come da sola l'innovazione non sia sufficiente a dar vita al nuovo processo, ma è necessaria fiducia e competenza da parte di tutti gli attori.

Immaginando che possa essere agevole superare le iniziali difficoltà del sistema, indubbiamente il pensiero positivo di cogliere l'obbligatorietà come una opportunità.

Non possiamo escludere ricadute positive sia nel settore

pubblico sia in quello privato, derivanti dai vantaggi offerti dalla fattura elettronica in termini di gestione documentale dematerializzata.

Certo siamo di fronte ad un ineludibile cambiamento, i dipendenti stessi della PA godranno degli effetti positivi che la digitalizzazione dei processi potrà portare come il miglioramento dei servizi verso i fornitori e l'utenza tutta.

Ottenere cioè la best practice tanto ricercata.

L'impatto sulla qualità e sulla velocità, consentirà di avere controlli trasparenti e sicuri con una maggiore garanzia contro la mala gestione della sanità e sui flussi finanziari come prevede il piano straordinario contro le mafie.

E' condivisibile sostenere che l'innovazione digitale è senz'altro un'opportunità per il ns Paese per recuperare competitività.

E' necessario ogni sforzo verso obiettivi comuni.

Ogni azienda è attenta al quadro normativo del Paese al fine di comprendere meglio il Sistema nella sua interezza.

Percorso di sistema per l'innovazione e la sostenibilità del SSN



I Nuovi modelli di sviluppo e di compartecipazione pubblico/privato per la trasparenza, la qualità dei servizi e l'efficacia di governo e i percorsi di sistema per l'innovazione e la sostenibilità del SSN e del Paese sono stati i temi affrontati nel corso di un evento promosso dal Comitato scientifico di e-Sanit@, Rivista del Management dell'e-Healthcare di cui è direttore il Dott. Massimo Caruso.

La Sanità rappresenta un settore fondamentale del Sistema Pubblico del nostro Paese, per il suo impatto sociale, economico e occupazionale. L'innovazione digitale della Sanità italiana, oggi, è una scelta obbligata, l'unica in grado di modernizzare il sistema e permettergli di reggere l'impatto della crescita della domanda di salute. In un mercato competitivo, l'erogazione di servizi IT, che rispondano pienamente alle esigenze della domanda, è l'obiettivo primario di qualunque azienda sia sanitaria che industriale.

Se, quindi, pensiamo al Servizio Sanitario Nazionale come ad un erogatore di servizi di qualità, è necessario che le risorse interne e/o esterne e i

processi e i prodotti, finalizzati a sostenere l'erogazione dei servizi sanitari, siano definiti e gestiti in modo che le loro prestazioni concorrano alla soddisfazione degli utenti e al mantenimento del Livelli Essenziali di Assistenza.

La complessità crescente della domanda di salute del territorio motiva, inoltre, a individuare soluzioni innovative, che permettano il trasferimento di conoscenze e di competenze avanzate, per migliorare il servizio erogato dal pubblico, utilizzando in modo più efficace le tecnologie disponibili e introducendone di nuove.

La crescita, nel suo insieme, del SSN è, oggi, più che mai, il risultato di un dialogo diverso e più maturo tra pubblico e privato, che può portare ad inaugurare nuovi modelli di condivisione e di compartecipazione degli investimenti e delle risorse, come anche della semplificazione e dell'efficientamento di procedure di gara, che spesso, allo stato attuale non riescono ad essere coerenti con gli sviluppi tecnologici. Per garantire la sostenibilità del SSN e la sua stessa crescita, i processi di riprogrammazione della dinamica tra domanda e

offerta devono, dunque, ripartire da un diverso asset di base, che individui, oltre alle risorse umane necessarie, anche i peculiari processi produttivi da reingegnerizzare, in modo da rendere effettivamente realizzabile il "changing pats".

Perché ciò accada, è necessario che ai "movimenti di pensiero" seguano i "movimenti di azione", sostenuti da una lettura attenta e lucida del contesto e da un adeguato, coerente e omogeneo quadro normativo, insieme ad un'analisi di fattibilità economica, adeguatamente sorretta da valutazioni di ottimizzazione degli investimenti effettuati.

Tre sono i punti nevralgici su cui indirizzare l'attenzione per migliorare gli obiettivi di sistema, generando crescita, sviluppo e ricerca: il ruolo delle grandi aziende e delle Pmi per il sostegno alla sostenibilità del SSN e al suo sviluppo; l'adozione di piani di governance, che individuino l'IT come risorsa strategica; l'adozione di forme innovative nella gestione degli acquisti e nell'assegnazione appropriata delle risorse e degli investimenti.

Evento e-Sanit@: a colloquio con Vitangelo Dattoli, Direttore Generale Azienda Policlinico Bari

Con l'innovazione una sanità più efficace e moderna



Perché è difficile attuare la sanità digitale?

Sicuramente gli strumenti legislativi sono indispensabili e la ricerca dei finanziamenti iniziali, a prescindere da quelli che sono i risparmi, non sono indifferenti. Poi c'è bisogno di un governo territoriale regionale o sub-regionale aziendale ben deciso con step pianificati sugli anni a seguire in modo da non perdere tempo e raggiungere i risultati. Fino a che non si raggiungono i risultati c'è sempre il rischio che si regredisca cioè non si riesca a mettere in rete i soggetti interessati, medici di base ospedali, strutture amministrative del sistema sanitario regionale e così via.

Il Management regionale è pronto a cogliere questa sfida?

Sensibile lo è sicuramente e va dato atto ai coordinamenti continui che si sono attivati a livello regionale. Ovviamente c'è qualche difficoltà e si va a macchia di leopardo: alcune realtà sono pronte altre meno pronte. Allo stato attuale la difficoltà principale, se si scelgono particolari architetture informatiche-legislative, è do-



vuta alla mancanza di sincronia, ed è quella che fa difetto. Quali quindi gli interventi immediati da attuare? Scegliere gli obiettivi, le tappe ed un coordinamento snello ed efficace e anche all'interno delle Aziende oltre che a livello regionale. È un problema tecnico organizzativo e di certezza di flussi finanziari. Perché lo start up e la fase di consolidamento iniziale avranno bisogno di finanziamenti concreti che si tradurranno poi in grande risparmio e grande risposta alla domanda di salute.

Una cabina di regia sarebbe quindi necessaria?

Purchè sia snella, sobria ed efficace e non una sovrastruttura che in passato, a volte, ha creato difficoltà. Se per cabina di regia si intende il coordinamento è ovvio, anche perchè uno dei principali momenti è la sincronia.

Quali sarebbero i benefici per la Regione Puglia?

Migliore qualità della risposta sanitaria, migliore razionalizzazione dei costi, maggiore velocità e possibilità di completare con l'innovazione una sanità più efficace più moderna. Credo che i vantaggi siano chiari a tutti anche ai non addetti ai lavori. Bisogna invece fare un'operazione di benchmarking con altre realtà europee e nazionali e rendersi conto di quanto siamo indietro o di quanto siamo allineati per poter recuperare il tempo perduto. Ormai il vantaggio della sanità digitale, dei sistemi di trasmissione a distanza, di fondatazioni e analisi delle immagini, sono vantaggi evidenti sia sulle cure che sulla razionalizzazione dei costi.

Evento e-Sanit@:a colloquio con Vito Montanaro, Direttore Amministrativo Azienda Policlinico Bari

Un buon modello orienta la spesa

Avete attuato interventi concreti di sanità digitale?

Abbiamo iniziato da tempo a produrre ogni sforzo per azioni di digitalizzazioni dei nostri percorsi sanitari.

Abbiamo iniziato con i nostri percorsi amministrativi, abbiamo cercato in tutti i modi di de-materializzare ogni atto amministrativo, che poi si traduce in provvedimento della Direzione Generale.

Come prima azione ci siamo occupati della revisione dei sistemi di governance della spesa dell'Azienda, che è iniziato nel 2009 e che a tutt'oggi ci consente di de-materializzare ogni fatto amministrativo che poi si trasforma in ordine, poi in fornitura, in fattura, ed infine in pagamento.

In questo momento storico stiamo transitando dalla vecchia procedura informatica alla nuova procedura informatica amministrativo-contabile che tiene sotto governo l'intero ciclo passivo, fatta eccezione per la spesa del personale, che ci sta consentendo di de-materializzare anche la fase della liquidazione. Pertanto sarà possibile emettere un mandato di pagamento senza più quei controlli documentali, cartacei che portavano via tempo e risorse umane, che potranno, oggi, essere dedicate ad attività innovative finalizzate al controllo della spesa anche in termini di quantità di spesa in periodi di tempo prestabiliti. Tutto ciò ci potrà consentire di utilizzare al meglio le ns risorse umane, professionalmente dotate, a supporto della direzione strategica, in modo da spendere sempre meglio.



Un buon modello quindi orienta la spesa?

Assolutamente Sì! Un buon modello orienta la spesa perché un buon modello determina la consapevolezza nella Direzione Generale di quello che si sta acquisendo. Essere consapevoli di quello che si compra e si spende, significa essere consapevoli di tutto ciò che accade in Azienda, dal momento in cui si manifesta il bisogno che viene manifestato dal medico sanitario, al momento in cui, questo bisogno, viene soddisfatto che è il momento in cui la fornitura viene effettuata.

Tra qualche anno, come immagina la sua Azienda con una sanità che sarà sempre più digitale?

Vedo, immagino come se fosse un cruscotto direzionale che contenga informazioni per tutti, a seconda di colui o coloro che lo utilizzano. Dal più grande dei clinici al più piccolo degli am-

ministrativi, al più piccolo dei componenti del comparto; parlo dell'infermiere e dell'ausiliario, che ciascuno per proprio ruolo, e per propria competenza può avere la possibilità di consultare, compulsare al fine di ottenere le informazioni che sono utili a se stesso, a migliorare la propria conoscenza dell'azienda, a migliorare le proprie competenze operative e quindi a dare ciascuno per proprio ruolo, nell'ambito della catena del valore, il contributo che un Azienda Pubblica, si aspetta da ogni operatore. Per me operatore è il commesso, l'ausiliario ma anche il Direttore di Clinica e il Direttore Generale.

Evento e-Sanit@: intervento di Beppe Marchitelli, Presidente A.F.O.R.P.

Con l'ITC vantaggi reali per efficienza e costi



* di Beppe Marchitelli

L'attuale situazione economica in cui versa il Paese ed in particolare la Sanità, sottoposta a innumerevoli tentativi di risanamento da oramai troppi anni, ci porta ad intervenire su modelli culturali acquisiti e ha chiederci se l'introduzione dell'ITC in Sanità possa essere conveniente e soprattutto se possa generare risparmi.

Risparmi, intesi come contenimento spesa, tagli agli sprechi. Nel Patto per la salute sono previsti circa 4 mld di investimento in tre anni sull'ITC, quindi l'aspettativa è molto alta e non dovrebbe essere delusa, poiché tali investimenti potrebbero produrre un risparmio di 7 mld all'anno.

Questa la premessa.

Si può essere d'accordo sull'affermazione del Ministro della Salute quando dice che e-health è una necessità e che: i dati condivisi, le regole e i programmi comuni, garantiscono la sostenibilità del Sistema.

Certo rientrare nell'ordine di idee che il tutto avviene in un contesto pubblico, dove si evidenzierà la qualità, la trasparenza e quindi garanzie per i cittadini e risparmi contro la cattiva gestione, lasciatemelo



dire è a dir poco entusiasmante.

E' indubbio che l'ITC produce vantaggi reali in termini di efficienza e di costi.

Nel momento storico che viviamo, le nuove tecnologie rappresentano una delle risposte per superare il contrasto tra contenimento costi e le richieste di servizi sanitari di qualità. Come ribadito fino alla noia, spending review non significa tagli lineari, ma significa allocare le risorse in modo diverso, più metodico e più conveniente.

APPROPRIATEZZA dunque.

Informatizzare non porta da nessuna parte se non è stata prima concepita una pianificazione mirata che porti a soluzioni organizzative che riescano

a migliorare e valorizzare il lavoro degli addetti.

Le analisi condotte dall'Osservatorio del Politecnico di Milano, hanno dimostrato come l'ITC permetta, una razionalizzazione dei processi gestionali ed amministrativi snellendo le procedure burocratiche del settore.

Quindi è la leva di miglioramento della qualità dei processi sanitari.

Un altro aspetto assolutamente non trascurabile è quello che coniuga risparmi ed eliminazione del rischio clinico, tra l'altro sono notevoli i risparmi che potrebbero ottenere le strutture sanitarie utilizzando un sistema elettronico di prescrizione del farmaco.

Pertanto passando per la spending review fino ad arrivare ai tagli che subisce la Sanità da tempo, non è affatto banale ricordare che è necessario tagliare gli sprechi e tuttavia potrebbe non essere sufficiente, perché va ripensata l'organizzazione dei servizi per renderli più APPROPRIATI ED EFFICIENTI.

L'ITC in campo sanitario mira non solo a ridurre i costi, ma a rendere il sistema sanitario più sicuro ed orientato al paziente.

* **Presidente A.F.O.R.P.**

Evento formativo A.F.O.R.P.: legge Regione Puglia n. 37/2014 Art. 20-21-22

Crescita professionale degli imprenditori della sanità



Si è concluso con una larga partecipazione di associati l'evento formativo promosso dall'A.F.O.R.P. che si è svolto a Bari presso Villa Romanazzi Carducci.

I lavori sono stati introdotti dal Presidente **Beppe Marchitelli** che, dopo i ringraziamenti ai relatori e ai presenti, ha messo in risalto l'esigenza di offrire consulenza alle imprese nel comunicare in maniera continuativa ed efficace attraverso piani formativi mirati. Il Presidente si è soffermato sull'importanza di avviare utili confronti sulla legge regionale n.37 del 1° agosto 2014 ed in particolare sugli art. 20-21-22, che ha introdotto un modello organizzativo per gli acquisti degli enti regionali, che vede quale principale soggetto attuatore, la società in house denominata "Innovapuglia SpA".

E' intervenuto **L'Avv.to Giuseppe Nocco** che ha affermato: "devo dare atto al Presidente Marchitelli di porre estrema



attenzione verso problematiche che attanagliano la categoria". Ha ricordato l'intervista diffusa sulla Gazzetta in cui il Presidente affrontava le problematiche delle piccole e medie imprese che "sono subissate da nuove normative, con il sospetto che si voglia eliminare la concorrenza.

L'Avv. Nocco ha manifestato l'esigenza, interpretando il sentimento degli imprenditori, "di capire chi siamo, che facciamo, e se abbiamo un futuro". "Perchè se la linea è quella che traspare dalle normative, dalle leggi che si accavallano l'una

sull'altra, si ha il sospetto che il futuro è nero. Invece ritengo che queste giornate, determinano un risultato - **ha continuato il professionista** - che è quello di prendere cognizione dello stato delle cose per poter prendere iniziativa adeguate". Ha infine illustrato l'ordine del giorno dei lavori dell'evento formativo.

"La prima parte viene dedicata alla trattazione di alcune rilevanti novità legislative sul versante degli appalti pubblici, a livello comunitario, nazionale e regionale.

I vari governi nell'ambito della spending-review, hanno analizzato i diversi modelli, organizzativi adottati dalle regioni, per ottemperare ai predetti dettati normativi. art. 20-21-22 della legge 37 del 01-08- 2014 che ha introdotto un modello organizzativo per gli acquisti degli enti regionali, che vede quale principale soggetto attuatore, la società in house denominata "Innovapuglia" SpA.

Evento A.F.O.R.P.: relazione Dott. Francesco Plantamura, Dirigente Regione Puglia

Facilitare l'accesso delle Pmi negli appalti pubblici



E' quindi intervenuto il **Dott. Francesco Plantamura, Dirigente del settore Affari Generali e Appalti della Regione Puglia** che qui riportiamo un'ampia sintesi.

"I cambiamenti che succedono intorno a voi che operate nel mercato come fornitori e che siete costretti ad adattarvi a questi mutamenti di scenari operativi soprattutto dal fronte legislativo.

La centralizzazione degli acquisti nella PA ha subito una forte spinta nel corso dell'ultimo triennio in Europa e anche in Italia. In conseguenza anche in Italia, in considerazione dall'emanazione delle cosiddette norme di spending review, che hanno di fatto condizionato in maniera significativa i comportamenti e le scelte delle stazioni appaltanti, nel corso delle decisioni e dei procedimenti di acquisti. La tendenza italiana sulla centralizzazione degli acquisti ritengo che sia un fenomeno di matrice europea. Tan-

to che di esso si è occupata la Commissione Europea, nel corso dei suoi studi, ed ha pubblicato nel 2011 una ricerca intitolata "sintesi della valutazione dell'impatto dell'efficacia della legislazione europea in materia di appalti pubblici". In questa ricerca vi è stata anche la trattazione della centralizzazione dei processi di acquisti per la Pubblica Amministrazione. In questo documento la Commissione europea non ha mancato di studiare l'evolversi dei comportamenti delle Pubbliche Amministrazioni europee nel periodo 2006-2009. Nel solo anno 2009 si sono registrati 25mila appalti europei conclusi con strumenti di centralizzazione, andando a coprire nel 2009 circa 1/7 di tutti gli appalti che sono stati pubblicati nell'Unione Europea. Un dato significativo che ci fa riflettere sugli scenari che ci attendono. Tale fenomeno non è stato immune da perplessità e criticità dagli stessi Stati Europei. Che

gli accordi quadro previsti dalla Centralizzazione degli acquisti possano ostruire la concorrenza a discapito delle piccole e medie imprese, che in questi processi non possiedono quella potenzialità per poter accedere alle gare centralizzate. Le piccole e medie imprese a livello europeo rappresentano il 99% del tessuto imprenditoriale e il 60% del Pil europeo e danno occupazione a 100 milioni di addetti. Così la Commissione Europea si è occupata di questo fenomeno ed ha pubblicato un codice delle buone pratiche, per facilitare l'accesso delle piccole e medie imprese negli appalti pubblici ed ha fornito agli Stati Membri questi suggerimenti. La Commissione ha suggerito di suddividere i contratti in lotti per facilitare l'accesso alle piccole e medie imprese, cosicché i lotti saranno corrispondenti alla capacità produttiva delle piccole e medie imprese.

Evento A.F.O.R.P.: relazione Dott. Francesco Plantamura, Dirigente Regione Puglia

Considerare molteplici aspetti qualitativi

Il secondo suggerimento è quello di sfruttare la possibilità degli operatori economici di raggrupparsi, facendo leva sulle capacità economiche e finanziarie delle imprese in ATI, e rappresenta una modalità di accesso delle piccole e medie imprese ad appalti più consistenti.

Terzo suggerimento: di indirizzare le stazioni appaltanti a concludere accordi quadri con diversi operatori economici e non con un unico fornitore. La Commissione Europea si è occupata anche di forniture sanitarie ed ha studiato quelle che sono le centralizzazioni che si sono diffuse in Europa, nell'ambito sanitario ed ha rilevato una tendenza a privilegiare l'acquisto, secondo il criterio del prezzo più basso, nell'ambito delle forniture sanitarie, trascurando così il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Non dimentichiamo che se da un lato il criterio del prezzo più basso porti un risparmio nei confronti della PA, non si può dall'altro non considerare che non sempre sia il più opportuno, soprattutto nell'ambito sanitario, soprattutto perchè c'è bisogno di considerare molteplici aspetti qualitativi. La Commissione Europea ha richiamato gli Stati Membri per rendere quanto più espliciti i contenuti dei bandi di gara, la fissazione di criteri finanziari che siano quanto più proporzionati al valore della gara, l'alleggerimento degli oneri amministrativi.

IL **Dott. Plantamura** si è poi soffermato sui modelli operativi di altre regioni in materia di gare di appalti per forniture sanitarie e sulle nuove norme



nazionali sopravvenute negli ultimi anni.

Introdurre una disposizione di legge con l'obbligo cogente di procedere all'aggregazione della domanda non sempre comporta i risultati attesi, soprattutto in termini di risparmio delle risorse pubbliche, ove tale obbligo non è accompagnato da un vero e proprio percorso informativo, formativo, organizzativo che consenta a tutte le amministrazioni coinvolte nel processo di aggregazione, di avere a disposizione i necessari strumenti concreti, pratici ed operativi.

In conclusione, il **Dott. Plantamura** ha illustrato la legge 37 del 1° agosto 2014 ed in particolare si è soffermato sugli articoli 20-21-22. Ha fatto palesare una serie di problematiche soprattutto sulla più volte richiamata programmazione regionale che dovrà tener conto dei dispositivi di legge regionale.

Infine ha relazionato la **Dott.ssa Marilena Pisani**, della società Manpower che si è



occupata, dei " principali strumenti a disposizione delle imprese finalizzate all'utilizzo dei lavori in modo flessibile, avendo riguardo anche alle modalità con cui accedere ai piani formativi finanziati dai fondi interprofessionali, quali organismi promossi da associazioni imprenditoriali e organizzazioni sindacali, a cui le aziende possono liberamente iscriversi. La dott.ssa Pisani tratterà le modalità d'iscrizione ad un fondo interprofessionale che consente alle aziende di richiedere contributi per finanziare la formazione dei propri dipendenti".

Ne è seguito un vivace e interessante dibattito.

Evento formativo A.F.O.R.P.: concordato Miulli, fatturazione elettronica, fondimpresa

Seminario formativo per gli imprenditori della sanità



Decreto del Ministero dell'economia e delle Finanze, 3 aprile 2013, n. 55 Regolamento in materia di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (1).

- **Decreto attuativo riferibile al D.L. Destinazione Italia del dicembre 2013 che sblocca la compensazione di cartelle esattoriali in favore delle imprese titolari di crediti certi, liquidi ed esigibili nei confronti della Pa.**

Infine sono interventi i consulenti della società 360 sul seguente tema:

- **Finanziamenti alle imprese: modalità di accesso e vantaggi per i richiedenti.**

Concluso con successo il seminario formativo per gli imprenditori della sanità e i collaboratori delle imprese associate A.F.O.R.P.

L'evento formativo ha previsto interventi di professionisti qualificati su temi di grande attualità

Il primo intervento formativo è stato a cura degli **Avv.ti Michela Nocco e Michele Giangregorio** dello Studio Legale Nocco, con breve introduzione

dell'**Avv.to Sen. Giuseppe Nocco** su un argomento di scottante importanza:

- **Concordato Miulli: esame situazione giuridica e di fatto. Prospettiva di scelta delle imprese.**

A seguire l'intervento a cura del consulente **Dott. Michele Mastrolonardo** dello studio MMP Immobiliare e Servizi s.r.l. sui seguenti argomenti:

Evento formativo A.F.O.R.P.: Concordato Miulli, fatturazione elettronica, fondimpresa

Qualità, innovazione e formazione per la sanità del futuro



Grande adesione delle imprese associate con vivo apprezzamento da parte dei corsisti per l'importanza e la qualità dei temi trattati.

Il **Presidente Beppe Marchitelli** ha aperto le attività di aggiornamento professionale ringraziando sia i corsisti che i relatori e mettendo in evidenza la grande opportunità offerta alle imprese su argomenti di grande attualità.

Il primo intervento formativo è stato svolto a cura degli **Avv.ti Michela Nocco e Michele Giangregorio** dello Studio Legale Nocco, con breve introduzione dell'**Avv.to Sen. Giuseppe Nocco**, sul Concordato Miulli con esame della situazione giuridica e di fatto. I due professionisti si sono soffermati sulla prospettiva di scelta delle imprese, chiarendo ogni aspetto sia dal punto di vista giuridico che aziendale.

Gli imprenditori presenti hanno rivolto numerose domande ai due avvocati, che hanno risposto chiarendo ogni aspetto sulle ricadute delle posizioni che

le imprese assumeranno nei prossimi giorni.

Molto interessante anche l'intervento a cura del consulente **Dott. Michele Mastrodonardo** dello studio MMP Immobiliare e Servizi s.r.l., che ha chiarito gli aspetti di carattere fiscale e contabile rispetto alla prospettiva delle imprese fornitrici sulla vicenda del Miulli. Successivamente ha approfondito le opportunità offerte dal Decreto attuativo riferibile al D.L. Destinazione Italia del dicembre 2013 che sblocca la compensazione di cartelle esattoriali in favore delle imprese titolari di crediti certi, liquidi ed esigibili nei confronti della Pa. E' questa, ha spiegato il Professionista, un'altra strada importante che obbliga, tout court, la Pubblica Amministrazione a riconoscere e a liquidare il debito nei confronti delle imprese fornitrici.

Infine il Dott. Mastrodonardo ha analizzato gli aspetti procedurali che divengono dal Decreto del Ministero dell'economia e delle Finanze, 3 aprile 2013, n. 55 sul regolamento in materia



di emissione, trasmissione e ricevimento della fattura elettronica da applicarsi alle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (1).

L'ultima parte dell'evento formativo, coordinato dal **Consigliere Pasquale Lorusso**, è stato occupato dalle possibilità dei finanziamenti alle imprese e dalle modalità di accesso e vantaggi per i richiedenti. In particolare sui Fondimpresa ha relazionato, la **Dott.ssa Mariangela Tafuri**.

Grande risalto della Stampa Nazionale e Regionale agli eventi A.F.O.R.P.



REGIONE ALLARME DI ATTANASIO (REALTÀ ITALIA) E MAZZEI (FI) SUI SOSTEGNI DEL FESR 2007-2013

Centrale acquisti Asl, l'ira dei fornitori «Solo l'Ue sollecita la tutela delle pmi»

E in Consiglio si discute dei ritardi negli aiuti alle imprese

● Si sta muovendo anche l'Unione Europea, con lo «Small Business Act», per favorire le piccole imprese, mentre «in Italia con le Regioni acquiescenti, si pensa alla centralizzazione degli acquisti, con lo scopo di ridurre la spesa pubblica, inducendo il sistema al razionamento». È il presidente dell'Aforp, Beppe Marchitelli, a tuonare contro

l'ipotesi della centrale acquisti nelle Asl pugliesi e a ricordare che «al contrario, la direttiva 2014/24/UE, detta che venga effettuato un attento monitoraggio dell'aggregazione e della centralizzazione delle committenze per evitare una eccessiva concentrazione del potere d'acquisto e per preservare la possibilità di accesso al mercato per le pmi».

La centralizzazione degli acquisti, secondo l'associazione dei fornitori ospedalieri, «dovrebbe piuttosto ridurre le stazioni appaltanti, premiare le competenze e limitare gli sprechi. Invece, il pericolo di emarginare, con la conseguente esclusione dal mercato le pmi, è reale. Il rischio - avverte Marchitelli - è la restrizione della concorrenza, di monopolio e ovviamente di riduzione dell'innovazione insieme alla ricaduta negativa che oltre ai servizi resi, coinvolge anche i livelli occupazionali sul territorio». Disincentivare gli investimenti ed azzerare il principio di concorrenza comporterà, secondo l'Aforp, «da inevitabile perdita di posti di lavoro».

Sui ritardi dei pagamenti e anche degli incentivi alle piccole imprese, invece, si è discusso proprio ieri in consiglio regionale: su richiesta del consigliere Tommy Attanasio (realità Italia) la IV Commissione, presieduta da Orazio Schiavone, ha incontrato l'amministratore delegato di Puglia Sviluppo Spa Antonio de Vito per discutere dei «grandi ritardi» accumulati in merito alla misura «Titolo II - aiuti investimenti alle microimprese e alle piccole imprese» del Por Fesr Puglia 2007-2013. «Le aziende denunciano un appesantimento delle procedure per l'ottenimento dei contributi - dice Attanasio - e tutto questo non è più tollerabile, atteso che i livelli occupazionali risentono e non poco, dei ritardi». L'amministratore delegato di Puglia Sviluppo ha consegnato alla Commissione due relazioni. «Ci sono dati, come quello della Svimez che certifica il calo dell'80,5% dei finanziamenti alle imprese del Sud negli ultimi dieci anni, che impongono di immaginare - avverte

Luigi Mazzei (FI) - una nuova struttura in Puglia per il rilancio del settore e dell'occupazione. Oggi un'impresa deve aspettare circa un anno prima di sapere se il finanziamento richiesto è stato accettato o meno. La mia proposta di legge sul riconoscimento delle Agenzie di sviluppo locale consentirebbe alle aziende, ai giovani e alle donne che vogliono fare impresa di avere un interlocutore provinciale in grado di snellire le procedure ed informare correttamente le imprese».



AFORP
Il presidente dell'associazione dei fornitori pugliesi ospedalieri, Beppe Marchitelli

l'associazione dei fornitori ospedalieri, «dovrebbe piuttosto ridurre le stazioni appaltanti, premiare le competenze e limitare gli sprechi. Invece, il pericolo di emarginare, con la conseguente esclusione dal mercato le pmi, è reale. Il rischio - avverte Marchitelli - è la restrizione della concorrenza, di monopolio e ovviamente di riduzione dell'innovazione insieme alla ricaduta negativa che oltre ai servizi resi, coinvolge anche i livelli occupazionali sul territorio». Disincentivare gli investimenti ed azzerare il principio di concorrenza comporterà, secondo l'Aforp, «da inevitabile perdita di posti di lavoro».

Il Presidente A.F.O.R.P. Beppe Marchitelli è stato ospite di Canale 8, della rubrica "Buona Salute" condotta dalla giornalista Maddalena Mongiò

14-NOV-2013 da pag. 16

I pagamenti in ritardo costano alla Asl un milione di interessi

Burocrazia-lumaca: i dati 2013. E per l'acquisto di beni il Salento spende più della Asl di Bari

202 milioni di euro la spesa per l'acquisto di beni della Asl salentina nell'intero 2013

di Maddalena MONGIÒ

Tutta colpa della burocrazia lumaca: tempi troppo lenti per il pagamento di imprese e fornitori. Un fenomeno che, per così dire, colpisce anche la Asl. Scarcando, ovviamente, i costi non cittadini. Spesa improduttiva: così la chiamano gli addetti ai lavori. Un milione di euro all'anno, mica brucioli: sono le spese per interessi passivi e gli accantonamenti per interessi di mora che devono essere pagati a fronte dei ritardi con cui vengono addebitate le fatture. La beffa? Non si tratta di ritardi determinati da mancanza di fondi, ma di una burocrazia che non tiene il passo. Per la Asl di Lecce, lo scorso anno, 1.025.217 euro e 74 centesimi. Cifre preoccupanti anche se, rispetto al 2011, questa voce si è più che dimezzata (era

per le aziende, ma anche per la collettività. Gli interessi passivi che vengono pagati per i ritardi e non producono benefici se non per avvocati, notai e banche. Si parla sempre dei risparmi sui beni e servizi, ma ci sono sacche di spesa improduttiva sulle quali sarebbe opportuno intervenire. E già, in pratica non ci facciamo mancare nulla, ma sui beni, però le cifre sono a sei zeri).

Ma non finisce qui. I conti 2013 della Asl dicono anche dell'altro: E dicono che Lecce botte Bari per l'ammontare delle spese per beni sanitari che - tra le altre - è in costante crescita. Circa dodici milioni di euro in più rispetto al 2012, tra le spese sostenute per i beni sanitari acquistati dalla Asl salentina rispetto alla Asl barese: 202.243 euro di euro contro 186.433.224,26. Poco più del 9%, insomma, tra l'azienda sanitaria salentina (scuola in Puglia per dirigenza) e la Asl di Bari che è prima per ordine di grandezza. Certo, a Bari ha sede anche il Politecnico, che non fa parte della Asl e ha un suo bilancio, ma non c'è riprova che sia questo a determinare i risparmi a Bari. Il Politecnico ha speso, lo scorso anno, per beni sanitari, 154.258.295 di euro. La Asl Ba-

di guardia medica, 10 distretti. Cosa sono i beni sanitari? Sotto questa voce troviamo tantissimi prodotti che vengono utilizzati per la cura e la diagnosi: complessivi, di poco superiori ai 4 miliardi di euro, e 650.000.000. Rimane il dato di incremento, anche perché la risposta al contenimento dei costi dovrebbe essere la centrale unica d'acquisto. Da ricordare che la spesa per beni sanitari della Asl Lecce riflette sul bilancio per il 17%, mentre nella Asl di Bari incide per il 12%. E guardando ai nostri vicini di casa troviamo la Asl di Taranto con una spesa per beni sanitari che incide complessivamente sul bilancio per il 15% circa, mentre a Brindisi si arriva quasi al 19%.

L'attuale condizione della sanità in Puglia, imporrebbe una ulteriore riduzione della spesa corrente e quindi gli interventi nel merito sarebbero inevitabili. Considerando che non si può negare l'esistenza di aree di sprechi nel settore, a mio parere, la spinta negativa che genera sprechi è senz'altro l'affidamento dei lavori in un regime di proroga a volte anche decennale. Occorre la determinazione dei costi/fabbisogni e questo processo sarebbe stato vincente con il federalismo fiscale, utilizzando i migliori correttivi per determinare i fabbisogni standard regionali.

Contenere gli sprechi, si può, attraverso tagli chirurgici e un'ottimizzazione dei costi. Per questo, secondo me, occorre una riforma strutturale

ed una culturale. Le Centrali d'acquisto, presenti in tutte le Regioni, potranno consentire una riduzione degli sprechi. Inoltre, sarà necessario introdurre i prezzi di riferimento per le categorie merceologiche difficili da uniformare a livello regionale o nazionale. Altro aspetto che potrebbe consentire la riduzione degli sprechi è la dematerializzazione degli acquisti perché permette risparmi di processo e sistemi efficaci di monitoraggio della spesa.

Concludendo, con risorse definite e limitate, si spera che prima o poi si possa finalmente comprare la cosa giusta, al prezzo giusto, al posto giusto, al momento giusto per soddisfare la professionalità dei medici e garantire la continuità di assistenza verso i cittadini pugliesi.



Giuseppe Marchitelli è il presidente dell'Associazione fornitori ospedalieri Puglia

Lorusso (Loran): "Si rischia il blocco dell'economia locale. Più incentivi all'innovazione"



Le cronache locali e nazionali riportano continui tagli al comparto sanitario, in una logica di razionalizzazione della spesa, ed al contempo di scandali riguardanti sprechi di denaro pubblico nelle Asl. Una vera contraddizione, a cui i governi regionali rispondono in maniera drastica con la centralizzazione di gare d'appalto. "Per come sono scritte le gare oggi, le pmi sono automaticamente tagliate fuori, in quanto si richiedono prestazioni ben al di sopra delle loro possibilità. Ma così facendo si rischia il blocco dell'economia locale", afferma a tal proposito Nicola Lorusso, project manager e responsabile IT di Loran, intervenuto al convegno 'Health Economics' promosso dal periodico E-sanit@ e sponsorizzato da aziende del settore IT (tra cui Loran) lo scorso 17 novembre presso la sala Asclepios del Policlinico di Bari.



Opportunità per le pmi con lo Small Business Act dell'UE La soluzione per le pmi potrebbe essere data dalla partecipazione in Ati, per poter accedere a gare d'appalto di rilievo. Come, ad esempio, la gara indetta per il servizio di progettazione, gestione e manutenzione del sistema informativo automatizzato e per la gestione dei servizi di supporto ICT della Asl di Bari, al momento sospesa. Un appalto da ben 44 milioni di euro, che ha suscitato non poche polemiche da parte della platea politica, che chiede chiarimenti, anche in ambito giudiziario.

Ma c'è di più. Il sistema delle gare centralizzate, così appoggiato dalle Regioni, si pone in realtà in contrasto con quanto prevede l'Unione Europea, cioè la destinazione di una quota dei grossi appalti alle pmi, che rappresentano la quasi totalità delle imprese in Italia (così come in Europa) e che in tal modo avrebbero un po' di respiro, come da direttiva 2014/24/UE, lo Small Business Act, la quale parla di un attento monitoraggio dell'aggregazione e della centralizzazione delle committenze per preservare la partecipazione delle pmi.

Un ecosistema digitale al servizio delle aziende

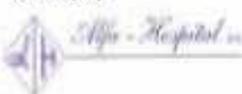
Sempre Lorusso, a margine del suo intervento al convegno, ha inoltre evidenziato la mancanza di un collegamento tra ricerca ed innovazione scientifica e mercato industriale: "C'è l'investimento intellettuale per progetti e prototipi, ma poi manca il percorso di industrializzazione". A tal proposito, sottolinea come l'unione di competenze sia fondamentale. Come l'iniziativa promossa da Daisy-net, il nodo pugliese del centro di competenza ICT per il Sud Italia, che vede la compartecipazione fra aziende ed atenei, di cui Nicola Lorusso è vicepresidente. L'attività principale di Daisy-net è il DBE, Digital Business Ecosystem, un ecosistema digitale, che gestisce le reti di imprese per potenziare affari, forza competitiva o competenze e capacità di ognuna.

Le imprese della rete AFORP

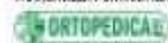
(Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)

A 2 srl

Via Genova, 27 - Taranto

**ALFA HOSPITAL s.r.l.**Viale Janio, 374/A scale 4
Taranto (TA)**EUROHOSPITAL S.r.l.**Viale della Repubblica, 54
70026 Modugno (BA)**F.lli BERNARDI srl**

Viale Lindemann 5 - Bari Z.I.

**ORTOPEDICAL S.N.C.**Via Annunziata, 15
FRANCIVILLA FONTANA (BR)**AESSE HOSPITAL srl**

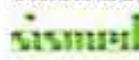
Via Michele Quintavalle - Bari

**TOSOH BIOSCIENCE S.r.l.**Via Chivasso, 15/A
Cascine Vica (TO)**PUGLIA LIFE s.r.l.**

Via Giovanni Meloni, 19 - BARI

**DENTITALIA srl**

Via P. La Rotella 2/A - Bari

**SISMED s.r.l.**Via F.lli Kennedy, 21
CASSANO MURGE (BA)**AF Medical s.r.l.**

Via Don Guarnelli, 15B 70124 Bari (BA)

**BIO SUD MEDICAL SYSTEM**

Via del Fabbro, 2195 - MODUGNO (BA)

**PUGLIA MEDICAL s.r.l.**Via 190 Costantino Basso, 100/111
POLLICIANO A MARTE (BA)**TEXA s.r.l.**

Via Ludo De Palma, 13 - Bari

**SIS*MED Sistemi Medicali s.r.l.**

Via G. Lucreti, 100 - 71019 LEORCE

**BIOMED 3 s.r.l.**

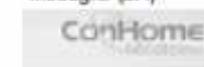
Via Paucella, 80/29 - BARI (BA)

**DIATEK S.R.L.**

Via Raffaele Perna, 26 - BARI

**SURGIKAL s.r.l.**

Via Ciro Giovinazzi, 3 - TARANTO

**LORAN s.r.l.**Via delle Ginestre, 14 zona industriale Aai
Modugno BARI**CONHOME srl**Via delle Ginestre, 16
Modugno (BA)**EUROCLINIC s.r.l.**

Via Nicola Ferrarotta, 109 - MAGUE (LC)

**F.A.S.E. s.r.l.**

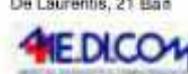
Via Ansa, 4102 - ARICIGLI (BT)

**ORTOBIODUE S.r.l.**

Via Marco Polo, 53A - Vasto (CH)

**Me.di.com. s.r.l.**

De Laurentis, 21 Bari

**SUD IMAGING s.r.l.**

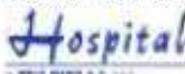
Via del Malgano, 52 - RUTIGLIANO (BA)

**DEXTER S.r.l.**

Via Stefano Nicosi Genovese, 2 - 84012 LUSCIANO

**HOSPITAL s.r.l.**

Corso Pio D'EMMA, 12 - GALATINA (LE)

**TECNOMEDICA s.r.l.**

C.so A. De Gasperi, 318/A - BARI

**MEDICAL CHIRURGICA**

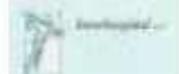
Via Galileo Ferraris, 23/25 - Brindisi

**TEKNOLAB s.r.l.**

Via Amendola 110 - BARI

**INTERHOSPITAL S.R.L.**

Via Ciro Giovinazzi, 30 - TARANTO (TA)

**MARIO DEL GIUDICE S.r.l.**

Via Michele Trini, 26 - Bari (BA)

**TECNOSOLUZIONI s.r.l.**

Via Cass. G. - CORVIANO D'ORSATO (LE)

**MEDVET srl**

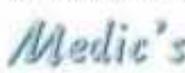
P.zza G.B. Tedesco - Taranto

**Tholos Editrice s.r.l.**

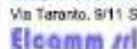
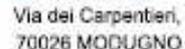
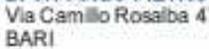
Via Ungarelli, 28 - ALMERIGLIANO (BA)

**LAV.IT Soc. Coop. P.L.**Via delle Caserme
- Loc. S. Spirito - 70034**MEDIC'S BIOMEDICA S.R.L.**

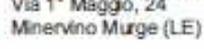
Via Dalmazio Biondi, 88 - Lecce (LE)

**MEDICAL CALO® srl**Via Fumarolo, 2
Santeramo in colle (BA)**PURA s.r.l.**Parco Scizzo, 45
Noicattaro (BA)**IMI srl**Via della Scaletta, Lotto 22
Bari**Eicamm s.r.l.**

Via Taranto, 8/11 Santo Spirito (BA)

**ANTARES s.r.l.**Via dei Carpentieri, 1
70026 MODUGNO**DI VITTORIO PIETRO**Via Camillo Rosalba 47/z
BARI**MEDIPOINT SRL**

Via Devitoranesco, 4/a - BARI

**APULIA HOSPITAL srl**Via 1° Maggio, 24
Minervino Murge (LE)

Campagna nuovi Associati 2015

Per gli Imprenditori del Servizio Sanitario Regionale

"Aderisci all'A.F.O.R.P. per crescere insieme"

I vantaggi di diventare socio A.F.O.R.P.

- L'A.F.O.R.P. è l'Associazione maggiormente riconosciuta e accreditata dalle Istituzioni Sanitarie pubbliche e private.
- È un'Associazione no-profit che da oltre 30 anni tutela gli interessi dei fornitori ospedalieri pugliesi e non, svolgendo un'attività associativa apartitica e di informazione e rappresentanza presso le istituzioni Sanitarie ai vari livelli.
- Attualmente l'A.F.O.R.P. è il principale interlocutore che "dialoga" ufficialmente con l'A.E.P.eL. (Associazione Economi Puglia e Lucania) e l'A.Re.S. (Agenzia Regionale Sanitaria); con quest'ultima è stata avviata un'attività di elaborazione di linee guida sulle nuove procedure di acquisto di beni e servizi nella Sanità.
- L'A.F.O.R.P. si attiva per stipulare convenzioni con importanti Istituti Bancari.
- L'A.F.O.R.P. è presente regolarmente sui mezzi di comunicazione più importanti della Regione Puglia in merito alle problematiche riguardanti la Sanità pugliese.
- I nostri associati hanno una continua assistenza da parte della nostra Segreteria e possono fruire dei servizi forniti dall'Ufficio Stampa, nonché del portale A.F.O.R.P., che offre visibilità e sostegno alle imprese, e del periodico "VIVILASANITA", che ospita e potrà ospitare i tuoi interventi e le tue opinioni.
- Recentemente è stato istituito un Ufficio Legale che assiste gli associati in tutte le vertenze e procedure in atto nella Regione Puglia.

Iniziative

Segnaliamo alcune delle autorevoli iniziative A.F.O.R.P. dell'ultimo periodo:

- Vertenza Miulli: ogni azione che le imprese associate hanno intrapreso, per tutelare gli interessi aziendali.
- Centralizzazione degli acquisiti: attualmente conduciamo una campagna mediatica al fine di contrastarla. Sai bene che se venisse attuata, metterebbe a dura prova la sopravvivenza di tutte le imprese della Sanità.
- Partecipazione al Tavolo Tecnico Appalti.
- Recupero dei crediti con accordi di tipo finanziario.
- Semplificazione delle procedure amministrative con incontri ufficiali con Direzioni Generali ASL e Aziende Ospedaliere Universitarie.
- Audizioni nelle Commissioni Regionali e Parlamentari della Sanità.

Per tutte queste ragioni, ti invitiamo a consultare il ns. portale **www.aforp.it** dove potrai prendere visione dello Statuto e Codice Etico dell'Associazione; inoltre potrai rivolgerti per qualsiasi approfondimento o chiarimento alla Segreteria Associativa ai seguenti recapiti:

- **tel.: 080.5544651 (ore 9.00 – 12.00)**
- **e-mail: segreteria.papalia@aforp.it oppure aforp@pec.it**

Cresce il consenso per il portale A.F.O.R.P.

Oltre 1 Milione e 514mila visitatori per il portale A.F.O.R.P.

AGGIORNAMENTI QUOTIDIANI

VISITA IL NUOVO WEB-SITE A.F.O.R.P., L'INFORMAZIONE VIAGGIA IN INTERNET

*Il portale A.F.O.R.P. ha superato 1 milione e 514mila visitatori.
Cresce l'informazione per il Servizio Sanitario Regionale grazie all'aggiornamento
quotidiano e le notizie sul mondo delle imprese.
Grazie a tutti voi che ci seguite con grande attenzione.*

Buona navigazione con WWW.AFORP.IT

L'INFORMAZIONE A.F.O.R.P. VIAGGIA ANCHE SU TWITTER DEL PRESIDENTE

*E' un servizio A.F.O.R.P. in più che si offre al mondo della sanità
per un aggiornamento veloce, in tempo reale e sintetico.*

***Segui il Twitter del Presidente Marchitelli
clicca qui***

<https://twitter.com/bepemarchitelli>

TWITTER TI ASPETTA IN RETE



**Gli Imprenditori Associati
il Presidente Giuseppe Marchitelli,
il Vice-Presidente Enzo Mastronardi,
il Presidente dei Probi-Viri Giovanni Spagnoletta,
i Componenti del Consiglio Direttivo e dei Probi-Viri,
i Giornalisti dell'Ufficio Stampa e Collaboratori della Segreteria
augurano
BUON NATALE E FELICE ANNO NUOVO**