

Per una sanità semplice

Riordino Ospedaliero, Investimenti tecnologici e costi standard

Emiliano-Gorgoni

I primi passi per la riorganizzazione del Ssr

Beppe Marchitelli

Visione di insieme della Sanità

Tecnopolis

Settimana Europea delle PMI

Costi standard

Il contenimento dei costi tra innovazione e centralità del paziente

Antonello Giordano

Azienda 3.0: siamo pronti alla sfida?



Visione di insieme sulla sanità

Il Servizio Sanitario Nazionale, gli operatori, le PMI

di Beppe Marchitelli



Il mese di dicembre è solitamente il momento per tirare le somme e verificare cosa resta sospeso e cosa si ripresenterà con l'arrivo del nuovo anno. Ora è il momento per approfondire alcune tematiche sul welfare in generale e del sistema di tutela della salute in particolare.

Anche se difficile da dichiarare, in molti siamo consapevoli che il Servizio Sanitario Nazionale non potrà più garantire a tutti, come previsto nella Costituzione, una copertura universalistica. L'argomento inizia ad affermarsi nei maggiori dibattiti sul tema. La copertura totale fu stabilita in un determinato momento storico.

Oggi guardando il futuro si corre il rischio concreto di garantire sempre meno a molti. Ciò è dovuto dalle disponibilità economiche attuali.

In questo momento c'è una forte concentrazione di potere economico come si evince dai dati del Fondo Monetario Internazionale, dall'OCSE e molti altri istituti pubblici e privati deputati a tale analisi.

Questo si traduce sui sistemi di welfare dove è sempre più marcata la differenza tra potenzialità assistenziali e livelli di assistenza effettivi, a loro volta condizionati dalla finanza pubblica.

Certo la tutela alla salute è migliorata rispetto al passato grazie al progresso scientifico e tecnologico, ma ci confrontiamo con il SSN che da 7 anni vive il contenimento della spesa.

Oggi è anche banale discutere se la riduzione della spesa da parte delle Regioni e delle ASL sia ottenuta con "tagli lineari" o con la "spending review", poiché il rischio più grande riguarda lo smantellamento del SSN.

A onor del vero è bene ricordare che tutti coloro che

operano nel settore con grande senso di responsabilità, ancora trasmettono ottimismo e continuano a credere nel sistema a copertura universale.

Forse per concretizzare tanto ottimismo si renderebbe indispensabile un serio intervento nei processi aziendali che individuerebbero le buone pratiche o potrebbero far emergere difficoltà e problemi da eliminare.

Anche i risultati avuti con le economie ottenute con gli acquisti centralizzati è bene sottolineare che hanno un forte limite, perché riguardano una sola funzione e non l'intera gestione.

Spesso quest'anno ho parlato della volontà di alcuni di traghettare la sanità verso il privato. Gli imprenditori nel settore avvertono prima le intenzioni di cambiamento, rispetto alla totalità dei cittadini che necessariamente devono essere accompagnati alla presa d'atto di una potenziale metamorfosi sanitaria.

Proprio in questi giorni in maniera congiunta si sono espresse nel corso di un convegno a Roma sia Confindustria che Confcommercio sul tema della sanità, relativamente ad una sanità complementare di tipo universalistico, allo scopo di liberare risorse e stimolare nuovi investimenti ed evitare che la sanità vada "fuori mercato".

Questo pensiero però viene definito da Ivan Cavicchi: come contrapporre la sanità relativa al reddito con quella assoluta del diritto. Cioè i non abbienti

a carico dello Stato gli abbienti a carico dei loro redditi.

In effetti anziché ridurre sprechi ed inefficienze per rendere meno costoso il sistema pubblico si pensa alla conquista del mercato. Questo piccolo passaggio per confermare come sia palese l'interesse verso lo smantellamento del SSN.

Certo è altrettanto corretto affrontare l'analisi guardando le PMI che investono in produzione, ricerca, innovazione e nei servizi in genere del piano sanitario.

Il secondo semestre del 2015 ha posto un ulteriore onere a carico delle PMI la rinegoziazione dei contratti e il payback. L'onere è indubbiamente elevato, ma la riflessione è che tali riduzioni di spesa possono essere sostenibili solo con la traduzione in minori volumi e minori servizi compresa la formazione per i medici, oltre alla minore innovazione offerta al SSN, con conseguenti tagli occupazionali.

Con queste misure il rischio è di compromettere sia la quantità sia la qualità dell'assistenza sanitaria pubblica.

Tenendo conto che il tema della sanità è particolarmente delicato per i politici, qualunque sia il cambiamento che la politica vorrà effettuare verso il welfare, sarebbe auspicabile immaginare livelli assistenziali che non penalizzino le fasce più deboli della popolazione.



Difendere il sistema produttivo delle PMI

Burocrazia cavillosa e ossessiva

I recenti risultati, emersi dall'indagine, condotta da Cergas e Sda Bocconi, descrivono una sanità a tinte fosche che ha il suo Tallone di Achille sugli investimenti tecnologici e innovazione in primo luogo e poi sulla burocrazia, che ostacola procedure chiare e trasparenti con ricorsi al TAR e Consiglio di Stato che rischiano di impallinare il sistema.

Il 75% di apparecchiature, attrezzature e tecnologie sanitarie è obsoleto o non utilizzato, inoltre la mancanza di investimenti a causa dei 34 miliardi di euro di debiti accumulati dalle Aziende Sanitarie e Ospedaliere pubbliche è causa inevitabilmente di nuovi ricorsi amministrativi e cause civili. La spesa corrente del sistema sanitario equivale a 1.800 euro l'anno per ogni cittadino italiano, mentre quella per gli investimenti è di soli 60 euro. Finché non si invertirà la rotta e si troverà una soluzione, il SSN è condannato a continuare a gestire il passato anziché il futuro. Il numero delle unità operative e di ospedali, non giustificati dal bacino di utenza, dovrà essere ridotto per liberare le risorse necessarie alla cura degli anziani e dei malati cronici che in Italia sono oltre 18 milioni di cui 8 milioni con pluri-patologie. la vera sfida del sistema è quindi una riorganizzazione che consenta di fare fronte al cambiamento del quadro epidemiologico, il cui aspetto più dirompente è la crescita della cronicità. In Puglia il Governatore Emiliano, ha annunciato la chiusura di alcuni piccoli ospedali in linea con quanto pubblicato dall'indagine Cergas-Bocconi. Mentre si tenta di programmare il futuro, un vero e proprio boomerang si abbatte sulle imprese della sanità. Centralizzazione degli acquisti, riduzione fino al 5% dei contratti di fornitura in essere, burocrazia cavillosa e talvolta ossessiva, confusione nelle procedure di gare, negli ultimi mesi aumento del DSO.

Insomma il governo Renzi, che nel suo programma, aveva annunciato di schierarsi dalla parte delle micro e piccole imprese, ha invece intrapreso la strada di ammazzarle, togliendo ossigeno e prospettiva. Se a tutto questo si aggiunge la difficoltà per le imprese pugliesi a partecipare alle gare, per i limiti di fatturato, allora il declino è dietro l'angolo. Anzi rischia di aumentare il contenzioso con ricorsi al TAR, ANAC e Consiglio di Stato.

In Italia diventa tutto complicato. Applicare le leggi, recepire le nuove Direttive Europee, favorire la libertà d'impresa, tutelare le micro e piccole imprese. Fare impresa nella sanità è spesso un'utopia. Non è il lamentato di una categoria, registriamo un malessere, che se dovesse continuare rischia di far saltare parte del sistema produttivo, del PIL pugliese, della libertà di poter esercitare il lavoro di imprenditore. Burocrazia ossessiva, cavillosa, procedure conflittuali che spesso producono ricorsi al TAR, limiti di fatturati nelle gare sono tra gli elementi che generano confusione tra gli imprenditori. D'altro canto, già da tempo, le imprese associate A.F.O.R.P. hanno fatto investimenti tecnologici, di innovazione, sono pronte a sfidare il mercato per posizionarsi verso il futuro. Invece assistiamo ad una burocrazia che frena ogni iniziativa di innovazione, si investe pochissimo, talvolta erge steccati alla partecipazione alle gare, si fotocopiano procedure di gare senza dimostrare apertura al cambiamento.

Lo spacchettamento delle gare e il riservare una quota alle PMI diventa speranza di un cambiamento per la lotta all'esistenza di ogni iniziativa imprenditoriale. E se la burocrazia dovesse rifugiarsi nel suo fortino sarebbe la fine, non solo per le imprese, ma per tutto il Mezzogiorno d'Italia.



Investimenti tecnologici e costi standard per una sanità semplice

Riordino ospedaliero, costi standard e investimenti tecnologici per una sanità semplice

I dati della Scuola Sant'Anna rilevano un progressivo miglioramento Riordino ospedaliero, costi standard e investimenti tecnologici per una sanità semplice. Sono queste le parole chiave del nuovo corso inaugurato dal Governatore Michele Emiliano e dal nuovo Direttore Area Promozione salute Giovanni Gorgoni. Venticinque ospedali da chiudere, decine di posti letto da eliminare in meno di un mese. **La Puglia si prepara davvero ad un nuovo terremoto sanitario? Il Direttore Gorgoni si sofferma sugli obblighi di legge e sulla necessaria riorganizzazione ospedaliera dei posti letto. "Non si può prescindere dalle soluzioni organizzative queste sono obbligate perchè sanano una parte del fabbisogno, e poi sono un anticipo dell'applicazione degli standard ministeriali del decreto 70 del 2015, che, ricordo, è un obbligo per tutte le regioni italiane. Per la Puglia era un adempimento da piano operativo. Entro il 31 dicembre 2015 dobbiamo varare il nostro piano di adeguamento agli standard che, di fatto, porta ad una redistribuzione dei posti letto a danno degli ospedali minori che hanno volumi minori e indicatori di performance e di esito inferiori ai presidi più grandi. In Puglia, il 55% dei ricoveri si fa in 11 ospedali, quindi i cittadini pugliesi hanno già disegnato nei fatti la rete ospedaliera. Il riordino ospedaliero diventa un obbligo normativo e relazionale". Il Governatore Emiliano mentre da un lato minaccia di chiudere 25 piccoli ospedali, dall'altro si sente confortato dai dati della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. "Per la prima volta la Regione Puglia realizza un monitoraggio per misurare le performance dei nostri ospedali. E lo fa affidandosi ad una università pubblica di eccellenza, la Scuola Superiore Sant'Anna. Si tratta di uno strumento fondamentale per migliorare la qualità del servizio, grazie**



al quale sarà possibile modellare il piano di riordino ospedaliero con maggiore precisione. In questo modo la decisione politica si libera da ogni tipo di condizionamento e si ancora a dati oggettivi, al solo fine di garantire le migliori performance e quindi, attraverso di esse, il diritto alla salute e all'uguaglianza per tutti".

Primo resoconto che rileva i dati sulle performance degli ospedali pugliesi messi a punto dai ricercatori della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa.

"I dati che ci hanno consegnato – ha aggiunto Emiliano – restituiscono una Puglia che dal punto di vista sanitario è in netto miglioramento. È la regione che forse è migliorata di più tra il 2013 e il 2014. Questo significa che stiamo andando nella direzione giusta e che sarà più facile, attraverso questi dati, costruire l'efficienza per un migliore servizio da dare ai cittadini. Non disporremo più solo del dato riferito dal singolo ospedale o dalla singola azienda, ma avremo dati a confronto tra le aziende pugliesi e italiane, che ci consentiranno di stabilire dove siamo più avanti e dove dobbiamo recuperare. Questi elementi sono centrali anche al fine di risparmiare il denaro perché, come ho detto più volte, non ho intenzione di aumentare la pressione fiscale per finanziare la sanità"

Per il direttore del dipartimento Promozione della salute, Giovanni Gorgoni "Non è una pagella, ma uno strumento di programmazione e valutazione del sistema sanitario per i prossimi anni che sarà determinante anche per definire il piano degli obiettivi dei direttori generali".

Le dimensioni del sistema di valutazione del network delle regioni sono sei: capacità di perseguimento orientamenti regionali, livello di salute della popolazione, valutazione socio-sanitaria, valutazione di efficienza operativa e dinamica economico-finanziaria, valutazione esterna, valutazione interna.

Tra i migliori risultati raggiunti, secondo i dati del Sant'Anna per la regione Puglia, ci sono la performance sulla degenza ospedaliera medica, il consumo dei farmaci oppiacei, la variabilità chirurgica, il percorso emergenza-urgenza, l'appropriatezza prescrittiva diagnostica e il percorso oncologico. Tra i risultati negativi invece si registrano l'efficienza prescrittiva farmaceutica, l'appropriatezza medica, l'appropriatezza chirurgica, il governo della domanda e le cure domiciliari.

Un altro dato significativo riguarda il tasso di ospedalizzazione. Il dato complessivo della Puglia dal 2013 al 2014 registra una significativa riduzione, ma bisogna ancora abbassarlo per raggiungere standard adeguati.

Intanto attendiamo il piano di riordino ospedaliero che dovrà superare la politica dei campanili e ridistribuire i posti letto. Emiliano riuscirà a portare fuori dalla sabbie mobili la sanità pugliese?

Evento a Trani

Le recenti novità in tema di acquisti in Sanità:

tra difficoltà operative ed opportunità

La F.A.R.E. e l'A.E.P. & L. promuovono evento a Trani, sul tema: "Le recenti novità in tema di acquisti in Sanità: tra difficoltà operative ed opportunità". Il Presidente A.F.O.R.P.

Beppe Marchitelli interviene nella qualità di relatore.

Intervengono:

Dott. Giuseppe Nuzzolese

Presidente AEPEL e Direttore Area Patrimonio ASL BT

Dott. Giovanni Gorgoni

Dipartimento Promozione della Salute, del benessere sociale e dello sport per tutti, Regione Puglia

Dott. Ottavio Narracci

Direttore Generale ASL BT

Avv. Francesco De Nicola

Past President FARE

Dott. Giuseppe Marchitelli

Presidente AFORP

Dott.ssa Concetta Iadalarlo

"La centralizzazione degli acquisti nella Regione Puglia: prospettive"
Funzionario del Dipartimento Promozione della Salute, nel benessere sociale e dello sport per tutti, Regione Puglia

Avv. Elio Pappalepore

"La spending review nella normativa: profili giuridici ed applicativi" Amministrativista, esperto in contrattualistica pubblica

Dott. Gianluca Biglino

"Il punto di vista di CIR food sul tema della spending review. Esperienze e modalità di gestione delle richieste di taglio della spesa"
Direttore del Segmento Ristorazione Socio sanitaria di CIR food

Avv. Phd Alessandro Di Sciascio

L'applicazione della clausola sociale negli appalti di servizi

Avv. Phd D Bruno Acconciaioco

Spending review e malpractice medica: modelli assicurativi e confronti tra contenimento del rischio sanitario e revisione della spesa.

Sostenibilita' ed innovazione: binomio possibile. Il ruolo delle P.M.I

La spesa sanitaria pubblica è tra le più basse in Europa

La sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale è oggetto di discussione costante non solo per la congiuntura economica, che vede l'Italia ancora in sofferenza in termini di PIL, ma in particolare per alcuni fattori di cambiamento sulla spesa sanitaria. Sebbene il settore sanitario abbia contribuito al riequilibrio dei conti pubblici e la spesa sanitaria sia diminuita in termini nominali passando da 110mld nel 2009 a 109mld nel 2013 fino a una spesa di 110mld nel 2014. Questa premessa per arrivare al concetto che la sostenibilità del Ssn potrebbe venire da un piano strategico che ne valorizzi il ruolo in chiave di sviluppo economico.

E' bene ricordare che la spesa sanitaria pubblica è tra le più basse in Europa, argomento che passa in secondo piano rispetto ai prezzi di riferimento.

Ricordiamo tutti che il 01 luglio 2012 è stato attribuito all'Osservatorio dei contratti pubblici il compito di pubblicare i prezzi di riferimento relativamente ai prodotti e servizi, individuati dall'AGENAS, tra quelli di maggiore impatto sulla spesa sanitaria pubblica.

Oggi i prezzi di riferimento sono passati all'ANAC. Il problema dei prezzi di riferimento è all'origine: sono stati assegnati prezzi unici a prodotti diversi, con l'inadeguatezza dei prezzi di riferimento pubblicati.

L'Autorità di vigilanza dei contratti pubblici riconobbe, la difficoltà di valutare possibili differenze qualitative di un servizio o prodotto stante l'elevato tecnicismo, che impone un continuo aggiornamento e verifica con i professionisti del settore.

Altri fattori che hanno agito sulla spesa sanitaria sono stati: l'invecchiamento della popolazione e quelle definite da Carlo Cottarelli come inefficienze della P.A. (contratti, appalti).

Da qui si parte per individuare un percorso virtuoso per la sanità italiana non legato ai tagli lineari.

Occorre ripensare un sistema di protezione della salute dei cittadini, avere una visione di sistema per la salute dell'individuo, strumenti utili al miglioramento delle condizioni di salute

Le risposte da dare si debbono tradurre nella fornitura di servizi a una comunità definita, una sanità orientata alla persona. Oggi il confronto non è più/solo nazionale ma europeo! Prevenzione e cure mirate porterebbero ad un risparmio stimato fino a: 150mld in Europa in meno di 50 anni e raggiungere la sostenibilità del sistema sanitario.



I fattori che mettono a rischio la sostenibilità dei sistemi sanitari europei sono: le malattie croniche con un peso dell'80% sulla spesa sanitaria. L'invecchiamento della popolazione. Nel 2050 il 37% degli europei avrà 60 anni.

Secondo l'OCSE prevedere l'evoluzione della spesa sanitaria è una delle sfide cruciali dei Paesi industrializzati.

Occorrono quindi:

- politiche efficaci ed efficienti in termini di salute dei cittadini e
- ottimizzazione della spesa sanitaria.

E' indubbio che il ruolo dell'innovazione in sanità sia imprescindibile per ottenere risultati rilevanti e certi.

Tutto questo deve confrontarsi con uno scenario globalizzato sì, ma anche con numerose e complesse sfide.

- La trasformazione del mercato.
- Le minori risorse disponibili.
- I relativi processi di razionalizzazione della spesa pongono riflessioni e quesiti importanti sia agli enti preposti sia alle PMI che operano in sanità.

Come imprenditore e cittadino riconosco nell'innovazione la risposta migliore per la tutela della salute della persona.

Occorre quindi ripensare:

- prodotti
- servizi
- processi

Nuove strategie imprenditoriali in sanità possono fare da volano alle future generazioni che vogliono vivere l'esperienza imprenditoriale.

Vedere cioè la sanità come:

- motore di sviluppo
- investimento in innovazione
- nel momento di contrazione economica.

Affrontare i cambiamenti generando maggiore competitività scoprendo le nuove opportunità imprenditoriali e di mercato. La prevenzione della salute, oltre che la salvaguardia della stessa, riguarda anche tutte le PMI che operano nel settore della sanità. Le PMI si confrontano quotidianamente con i metodi e i processi gestiti a livello centrale e regionale e rileva frequentemente la necessità di una chiarezza maggiore da parte della Governance.

La Governance è uno dei prerequisiti per consentire alle imprese investimenti in ricerca, sviluppare prodotti innovativi a favore del paziente.

Nella complessità generale che hanno le imprese che operano nel settore sanitario, ad es. la diagnostica, è irrinunciabile oltre che fondamentale il rapporto tra le imprese e i clinici. Sia nel ruolo del partner tecnologico che rappresenta l'impresa, sia nella valutazione dell'appropriatezza da parte dei clinici delle nuove tecnologie innovative.

Concludendo: gli aspetti descritti sono acquisiti per noi del settore, ma ignorati da gran parte dei cittadini. Percorsi di innovazione tecnologica, gestione appropriata delle risorse favoriscono l'accesso dei cittadini alle cure innovative.

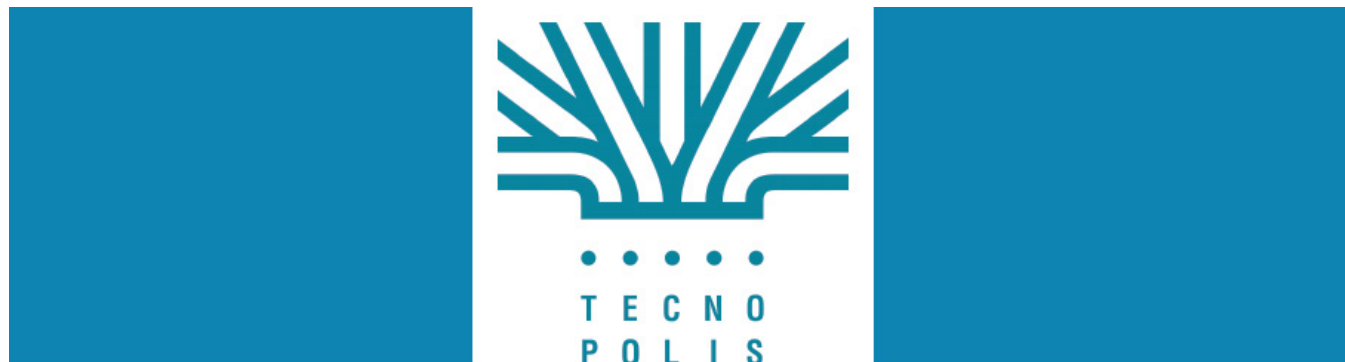
Il nostro Ssn è tra i migliori al mondo, l'universalità del servizio è l'elemento centrale e più importante. Spendiamo meno rispetto ad altri Stati e dobbiamo sempre ricordare l'importanza e il valore del servizio, che si potrà sostenere finché c'è la volontà di farlo.

Beppe Marchitelli Presidente A.F.O.R.P.



Le PMI sono le principali fautrici di innovazione nel settore salute

Le Grandi sfide hanno piccole e medie soluzioni



TECNOPOLIS PARCO SCIENTIFICO E TECNOLOGICO
DIPARTIMENTO DI TECNOLOGIA MEDICA

EUROPEAN SME WEEK

La settimana europea delle PMI è un progetto che si svolge in 37 Paesi e mira a promuovere lo spirito Imprenditoriale. Nella settimana rientrano : conferenze, seminari, percorsi formativi, fiere, concorsi, visite aziendali, webinars, in programma sino al 31 dicembre 2015 ed organizzate sia da imprese che da autorità nazionali, regionali e locali.

Obiettivi principali dell'iniziativa sono:

- fornire informazioni sui diversi tipi di sostegno offerto dall'UE e dalle autorità nazionali, regionali e locali alle micro, piccole e medie imprese
- promuovere l'imprenditorialità per incoraggiare le persone, in particolare i giovani, ad optare per una carriera d'imprenditore
- dare un riconoscimento agli imprenditori per il loro contributo al benessere, all'occupazione, all'innovazione e alla competitività in Europa.

L'EVENTO REGIONALE

In occasione della SME WEEK, la settimana europea delle Piccole e Medie Imprese e congiuntamente a tutti i partner del progetto SMARTINNO, cofinanziato dall'Unione Europea attraverso il programma di cooperazione "IPA Adriatic Cross-Border 2007-2013" nel quadro del primo bando per la presentazione di progetti strategici, Tecnopolis, Parco Scientifico e Tecnologico di Valenzano (Ba), attraverso il proprio Dipartimento di Tecnologia Medica, è stato organizzato un evento di cinque giornate dal titolo: dedicato all'importante contributo che le PMI danno all'innovazione del sistema Salute. In ciascuna delle cinque giornate, al mattino, sotto l'egida del progetto WATIFY, sono stati proposti alle scuole percorsi di auto-imprenditorialità e testimonianze di imprenditori che operano nel settore congiuntamente a tematiche di prevenzione di specifico interesse dei giovani; al pomeriggio si sono svolti le sessioni scientifiche, con crediti ECM, su aree tematiche di approfondimento in tema di nuove

tecnologie applicate alla salute (diagnostica avanzata, home care, analisi di immagini, tecnologie per la riabilitazione, informatica per la gestione sanitaria del paziente, ecc).

RAZIONALE DELL'EVENTO

L'invecchiamento demografico, salvaguardando una forza lavoro sana e una domanda crescente di qualità e di servizi altamente professionali legati al settore salute, ha incrementato l'interesse verso il mondo della sanità. Difatti, il settore salute assorbe una grande quantità di manodopera, materie prime e ricerca e questo crea ricavi che a loro volta confluiscono nel ciclo economico di luoghi, regioni e dell'economia in generale. Le PMI sono le principali fautrici di innovazione nel settore salute e sono catalizzatori di crescita e di competitività. Come tali, i loro bisogni devono essere considerati nel momento in cui si disegnano politiche europee e regionali per la sanità e per l'industria. Questa è la competenza specifica di autorità pubbliche regionali e/o locali che si occupano di servizi per la salute o che sviluppano il settore nelle proprie regioni.

La strategia Europa 2020 si focalizza positivamente sul rafforzamento e sull'ulteriore sviluppo delle politiche europee che supportano l'innovazione soprattutto per le piccole e medie imprese.



L'industria tecnologica medica, in Europa, una delle più innovative al mondo, è ben posizionata per la crescita della salute sotto questo obiettivo politico. Composto essenzialmente da PMI, che sono l'80% dell'industria, il settore è il principale fornitore di posti di lavoro, specialmente quelli altamente qualificati in ricerca e aziende manifatturiere ed impiega circa 534,000 persone in tutta Europa.

La Commissione europea, nella sua recente analisi sul futuro del settore dei dispositivi medici, ha rilevato che il settore dipende dal flusso sano delle piccole e medie imprese nello sviluppare nuove idee e nel creare nuove tecnologie. Uno dei tre argomenti enfatizzati da quel processo era proprio la necessità di sostenere le PMI "al fine di garantire la competitività del settore attraverso la promozione della ricerca e dello sviluppo, dei cluster e gli aspetti di proprietà intellettuale, delle questioni normative e delle questioni commerciali in generale". Le PMI sono anche importanti per l'Europa, in quanto possono agire da barometro per la competitività e la capacità innovativa dell'UE.

Un sondaggio di 12 Associazioni Industriali Nazionali (inclusi i maggiori esportatori di tecnologia medica) di tutta Europa ha identificato circa 7000 PMI che disegnano e producono dispositivi medici e prodotti di diagnostica. Queste aziende incontrano ostacoli significativi che impediscono loro di raggiungere il proprio potenziale. In maniera specifica, abbiamo constatato che le PMI hanno difficoltà con la registrazione del prodotto, i compensi, gli appalti, i canali di distribuzione, la valutazione delle tecnologie sanitarie, e l'accesso agli incentivi di Ricerca e Sviluppo.

L'innovazione in tecnologia sanitaria ha il potere di aumentare l'efficienza e l'efficacia della cura, sia attraverso passaggi rivoluzionari in prevenzione medica, diagnosi e trattamento, sia attraverso l'applicazione di tecnologia innovativa capace di fare di più con meno risorse. Le tecnologie innovative supporteranno l'Europa per un'assistenza sanitaria più sostenibile e per un'industria più competitiva e poichè le PMI sono vitali per certe soluzioni, i loro bisogni devono essere presi in considerazione al momento di elaborare le politiche di successo per l'industria della salute.

Conclusione: le Grandi sfide hanno piccole e medie soluzioni

Il contenimento dei costi tra innovazione e centralità del paziente

Per coniugare meglio sicurezza, efficienza, efficacia ed economicità

Il costo standard viene originariamente definito nell'ambito della contabilità industriale, calcolato in sede previsionale come valore stimato verificabile a posteriori. In sede consuntiva viene invece calcolato il costo effettivo, che è il costo analitico esatto che può non coincidere con il valore stimato per molteplici motivi. Dalla differenza fra costo standard e costo effettivo possono emergere scostamenti più o meno significativi, che vanno sottoposti ad analisi, chiamata appunto analisi degli scostamenti.

Ci sono diversi vantaggi nell'uso del costo standard, ma principalmente il costo standard è la base per il controllo delle performance. I risultati di unità organizzative, il costo del venduto, le prestazioni dei manager possono essere misurate confrontando infatti i costi standard.

La Sanità è uno dei settori della spesa pubblica dove si concentrano sprechi rilevanti, che complessivamente raggiungono l'ordine di miliardi di euro, circa 4 annui secondo l'Agenzia per i servizi sanitari regionali persi a causa dell'inefficienza dei reparti ospedalieri rispetto a parametri benchmark. La mancata adozione dei costi standard della sanità comporta per tanto un elevato costo-opportunità, che i governi che si susseguirono dagli inizi degli anni 2000, quando si iniziò a parlare della loro introduzione, promisero di affrontare ma senza poi dare seguito con misure coerenti e rilevanti per la contabilità pubblica. Come conseguenza la situazione è caratterizzata dal perdurare di sprechi concentrati in regioni dove la gestione dei servizi sanitari è notoriamente più inefficiente e irresponsabile.

Le aziende sanitarie nel corso dell'ultimo decennio sono state interessate da profondi processi di cambiamento nell'assetto organizzativo. Sono stati sviluppati interventi di revisione profonda dei processi interni di funzionamento aziendale per coniugare meglio sicurezza, efficienza, efficacia ed economicità dell'assistenza mettendo ancora di più al centro il paziente e il livello del suo bisogno di assistenza. In considerazione di questi importanti cambiamenti, uno dei progetti più sfidanti per chi ha la responsabilità della direzione e dell'organizzazione delle aziende ospedaliere e dei presidi ospedalieri delle aziende sanitarie locali è avere a disposizione informazioni dettagliate sui costi delle attività per i ricoveri ospedalieri.

La conoscenza sui costi sostenuti e da sostenere per i pazienti ricoverati ha assunto una rilevanza non solo sotto l'aspetto operativo ma anche sotto quello strategico.

Diminuire i costi della Sanità, offrendo gli stessi servizi assistenziali a pazienti e territorio. Una sfida che le direzioni strategiche delle aziende ospedaliere e sanitarie pugliesi, d'intesa con la Regione, intendono vincere.

A motivare i manager della Sanità non sono solo i tagli previsti dal governo centrale ma l'idea che elimi-



nare sprechi e inefficienze serva a spendere meglio. L'Istituto Tumori Giovanni Paolo II ha partecipato a un convegno sul tema, tenutosi nell'Aula del Consiglio Regionale. L'Istituto si è distinto in quanto prima azienda sanitaria pubblica pugliese a determinare i costi di produzione per il singolo episodio di ricovero, incrociando i dati sanitari con i dati economici. Un'analisi utile per il miglioramento dei processi aziendali e un punto di partenza per valutazioni comparative e strategiche. Il progetto, presentato da Andrea Pugliese dell'Area Gestione Risorse Finanziarie dell'Oncologico, ha permesso di stabilire la differenza economica tra i costi effettivi e le corrispondenti tariffe regionali. L'analisi ha riguardato le prestazioni di ricovero erogate nell'anno 2013 e il progetto proseguirà con la determinazione dei costi di produzione per gli anni 2014 e 2015. Ciò permetterà di collocare meglio le scarse risorse disponibili e di creare pacchetti di prestazioni più adeguati ai reali costi di gestione.

Spunti utili per il direttore responsabile del Dipartimento Promozione della Salute Giovanni Gorgoni e per il direttore dell'Ares Ettore Attolini, tra i prestigiosi relatori del convegno sui costi standard in Sanità. Al convegno ha partecipato una rappresentanza dell'A.F.O.R.P.

Tra i relatori sono intervenuti:

Giuseppe Romano (Presidente Commissione Sanità Regione Puglia)

Giovanni Gorgoni (Direttore Area Promozione Salute - Regione Puglia)

Vitangelo Dattoli (Direttore Generale Azienda Universitaria Ospedaliera Policlinico Bari) - La azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari

Alberto Pasdera (Coordinatore scientifico del N.I.San. - Network Italiano Sanitario per la condivisione dei costi standard) - Costi standard in sanità. Come coniugare sostenibilità ed innovazione.

Andrea Pugliese (Area Gestione Risorse Finanziarie Istituto Tumori Giovanni Paolo II - I.R.C.C.S Bari) Dalla spesa all'analisi dei costi incentrata sull'utente.

Domenico Crupi (Direttore Generale I.R.C.C.S. Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" - San Giovanni Rotondo) - I costi standard come strumento di programmazione aziendale.

Benedetto G. Pacifico (Dirigente Servizio GREF Regione Puglia) - I costi standard come strumento di programmazione regionale.

Ettore Attolini (Direttore Agenzia Sanitaria Regione Puglia) - I costi standard ruolo della Agenzia Regionale Sanitaria.

Pasquale Chiarelli (Direttore U.O. Pianificazione e controllo I.R.C.C.S. . Ospedale "Casa Sollievo della Sofferenza" - San Giovanni Rotondo) - Il budget attraverso i costi standard.



Grandi investimenti nella ricerca ed innovazione

Gestione del Quartiere Operatorio integrato nella cartella clinica digitale

Dott. Lorusso come e quando nasce la sua azienda?

La mia attività nel settore della sanità inizia nel marzo 1973 per conto di una multinazionale, dove mi interessavo di promuovere apparecchiature elettromedicali per la rianimazione e laboratorio analisi. Ho percorso tutte le tappe di crescita in qualità di dipendente sino alla gestione di alcune regioni del Sud; a dicembre del 1987 ho sentito la necessità di rimettermi in discussione, fondando la Loran ed iniziando un nuovo percorso.

Perché decide di occuparsi di fornitura per la Pubblica Amministrazione?

Premesso che la mia azienda lavora sia con la P.A. che con la sanità privata, l'attività di promozione scientifica, tecnica e commerciale mi ha permesso di conoscere medici e professionisti che mi hanno lasciato un ricordo indelebile. Ne cito alcuni: il prof. Brienza, il prof. Leogrande, il prof. Amerio, gli allora specializzandi, ora prof. Fiore e prof. Bruno e tantissimi altri con cui ho passato notti a risolvere problemi tecnici su apparecchiature innovative per i nostri ospedali. Da loro ho acquisito il desiderio di apprendere, sperimentare ed andare oltre. Ho anche conosciuto imprenditori nella sanità privata che sono stati in grado di crescere, trasformando piccoli laboratori ed ambulatori in strutture e case di cura d'eccellenza.

Con l'esperienza e le conoscenze maturate negli anni, ho compreso che il mercato da seguire era quello pubblico e privato della sanità.

Quale caratterizzazione ha la sua azienda e come si è evoluta negli anni?

Con la decisione di intraprendere una "attività in proprio" e, grazie all'esperienza maturata, ho iniziato ad assumere contratti di agenzia per aziende che si interessavano di laboratorio analisi, cardiologia e cardiocirurgia, fisiopatologia respiratoria, medicina dello sport, ecc, diventando un riferimento regionale per importanti aziende multinazionali. La crescita dell'attività mi ha portato nel tempo ad assumere molti giovani, oggi affermati professionisti e con cui ho mantenuto un rapporto di stima.

Ho incrementato le attività della Loran aprendo il settore di ingegneria clinica, iniziando ad interessarmi come rivenditore regionale, di forniture di apparecchiature scientifiche e materiale di consumo. Di pari passo con l'aumento delle attività è aumentato il personale e la sede storica di Bari. Negli anni 90 l'informatica si affaccia nel mondo della sanità e, grazie all'esperienza acquisita in gioventù frequentando corsi universitari del CSATA, ho intrapreso un viaggio molto affascinante che mi ha portato ad analizzare come diventare partner in processi di innovazione. Nel frattempo l'azienda diventava sempre di più "a conduzione familiare": a mia moglie Margherita Coviello, da sempre amministratore della Loran, si aggiungono i tre figli, ognuno con inca-



ricchi differenti, (informatica, amministrazione, marketing), collaborando con il personale dipendente, consolidando e migliorando le attività della società. La svolta è avvenuta circa 12 anni fa: insieme ad una multinazionale si progettò un innovativo sistema integrato per la gestione del TNT in sala operatoria; il Policlinico di Bari con tutti i suoi blocchi operatori è stato il primo Ente ad utilizzarlo, seguito da tantissimi ospedali in Sicilia, Campania, Basilicata e Lazio.

Ci siamo ingranditi, trasferendoci nell'attuale sede nella zona industriale di Bari e, per le attività fuori regione, sono state aperte le filiali di Catania e Pomezia.

L'informatica è diventata per Loran una delle attività principali affiancando i settori tradizionali già esistenti e dando vita ad una prolifica produzione nel settore della sanità come la cartella clinica digitale con gestioni innovative integrate tramite APP.

Voi vi occupate di forniture di beni e servizi. Con quali cambiamenti vi confrontate quotidianamente?

Siamo in un periodo di profondi cambiamenti nella PA e le aziende che operano nel settore pubblico devono adeguarsi alle nuove esigenze dettate dalle centrali d'acquisto.

La necessità di ridurre i costi ed ottimizzare i consumi a fronte di una richiesta di servizi sanitari sempre più complessa ed elevata, ha fatto sì che si decidesse negli ultimi tempi di creare centrali d'acquisto centralizzate ed acquisizione di beni e servizi al prezzo più basso.

Oggi è più difficile continuare a fare impresa ed occuparsi di fornitura di beni e servizi per la PA? Perché?

La concentrazione delle richieste ha messo in piedi a livello nazionale un meccanismo perverso che mette le PMI ai margini del mercato; riuscire a presentare requisiti di fatturato sempre più alti e, non avendo ancora recepito le direttive della UE che indica nel 15% la percentuale da riservare alle PMI, ha di fatto generato la ricerca affannosa di partner multinazionali che non sempre sono disponibili alla formazione di ATI. Non affrontare seriamente questa emergenza significa per la maggior parte delle PMI del comparto sanitario crisi ed uscita inevitabile dal mercato con ripercussioni negative nel comparto del lavoro.

Per consolidarsi sul mercato ha programmato investimenti?

Da tempo la direzione della Loran ha investito nell'innovazione e diversificazione delle attività: siamo convinti che solo attraverso nuove tecnologie, specializzazione e formazione del personale si riesce a consolidarsi e crescere. Il prodotto di gestione del Quartiere Operatorio integrato nella cartella clinica digitale, completato con la gestione del reparto e degli ambulatori, rappresenta un esempio di investimento nel tempo a cui sono affiancati ricerca in domotica e monitoraggio ambientale.

Perché ha aderito all'A.F.O.R.P. e quali potrebbero essere le prospettive dell'Associazione?

Ho sempre creduto che per crescere ed affrontare nuove sfide è necessario unirsi e l'AFORP è stata l'associazione di eccellenza in cui ho sempre creduto sin dalla sua fondazione. Oggi affrontiamo grandi cambiamenti e la nostra associazione ci affianca nelle piccole e grandi battaglie che accomunano noi soci. Ipotizzo che nuove categorie di aziende potrebbero essere interessate all'AFORP come le cooperative socio sanitarie, insieme ad altri soggetti erogatori di servizi sanitari.

Company Profile

Il gruppo imprenditoriale LORAN è specializzato in servizi innovativi per la sanità e l'ambiente, leader nella vendita e manutenzione di apparecchiature elettromedicali, ecografiche e di laboratorio da oltre 40 anni. La sede principale è a Modugno (Ba), filiali in Lazio e in Sicilia. L'azienda è certificata ISO 9001, 14001, OHSAS 18001, MICRO-SOFT SILVER PARTNER, N.O.S.

I nostri clienti: Aziende sanitarie pubbliche (ASL, Ospedali, Servizi Territoriali), cliniche private, laboratori di analisi, poliambulatori, aziende e cooperative di assistenza domiciliare, Istituti di Ricerca, Università.

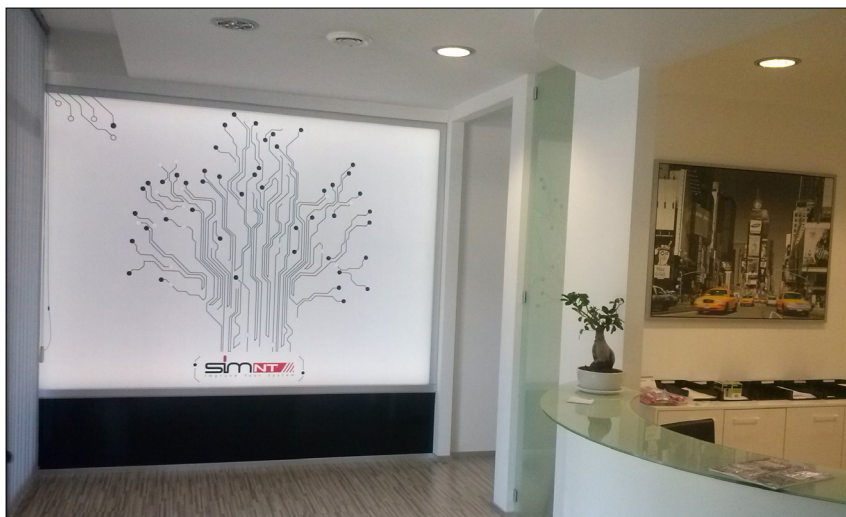
La Divisione IT LORAN offre le proprie competenze ed esperienze al servizio della sanità digitale sviluppando soluzioni software per la gestione e la cura del paziente a 360 gradi. Progetta e sviluppa software anche per imprese, enti pubblici e privati, attività commerciali ed aziende di servizi che operano anche in mercati differenti. LORAN è specialista nello sviluppo di app mobile sia native che ibride per iOS, Android, Windows Phone, web, proponendo soluzioni moderne sempre un passo avanti rispetto a quanto già presente sul mercato. Offriamo inoltre strumenti informatici di alto livello per l'elaborazione dati di progetti dedicati al monitoraggio ambientale, in collaborazione con Università ed Enti di ricerca.

Dedichiamo sempre più attenzione all'internazionalizzazione di impresa, promuovendo attività di collaborazione ed investimenti nei mercati esteri.

Azienda 3.0: siamo pronti alla sfida?

L'imprenditore innovatore

Le chance di contribuire pienamente allo sviluppo dell'economia sono ridotte non solo per i giovani lavoratori, ma anche per gli imprenditori. Lo sviluppo di imprese innovatrici estende la gamma di beni e servizi disponibili sul mercato, genera occupazione, accresce la concorrenza e, attraverso l'innovazione tecnologica, favorisce l'incremento della produttività. Nell'attuale situazione di crisi, quindi, l'innovazione costituisce la principale variabile atta a generare competitività e a rilanciare lo sviluppo delle aziende e dei territori. L'attuale situazione economica spinge gli Enti Locali e le Imprese a richiedere al mercato servizi e prodotti sempre più efficaci ed efficienti costringendo i responsabili dei sistemi informativi a ricercare partner tecnologici che siano in grado di offrire un servizio consulenziale ed organizzativo rispondente alle esigenze del Cliente.



Quante volte, prima di comprare un'auto, un Cliente si informa sulle caratteristiche, prestazioni, rapporto prezzo/qualità, consumi! Spesso, se il venditore del concessionario non si dimostra competente, ovvero non risponde in modo adeguato alle domande poste e non permette un'analisi comparata dell'offerta, il Cliente ritiene l'offerta in adeguata alle sue esigenze anche se il prodotto offerto magari rispondeva alle sue esigenze. Questo semplice esempio, declinabile in altri contesti produttivi, potrebbe aiutarci a comprendere come sia importante per una Impresa attuare una serie di azioni lungo alcune direttrici tra le quali il [Marketing & Comunicazione, Innovazione, Ricerca & Sviluppo](#). Queste linee di azione contribuiscono sinergicamente, anche se con pesi diversi, allo sviluppo dinamico di una Azienda. Il motore capace di far passare il sistema da condizioni di equilibrio stazionario allo sviluppo è rappresentato dall'imprenditore innovatore.

Ma siamo pronti a questa sfida? Quali elementi imprenditoriali devono essere presi in esame e con quali obiettivi e tempi? Di seguito esaminiamo alcune azioni suggerite sia da best practices che da teorie economiche.

Vantaggio competitivo

Un'Impresa deve attuare continui cambiamenti per poter sostenere i costi e trarre il profitto necessario anche per gli investimenti e lo sviluppo. D'altronde, il cambiamento è indotto, oltre che da fonti esterne (Domanda del Cliente, Prezzi, Tecnologia), anche da fonti interne. Il cambiamento innescato da fonti interne è prodotto dall'Innovazione che genera un vantaggio competitivo in quanto produce dei differenziali di performance tra imprese e rovescia il vantaggio competitivo di altre imprese (secondo Schumpeter la leadership di mercato può essere intaccata non dall'imitazione ma dall'innovazione). Il vantaggio competitivo non emerge solo quando un'impresa è in grado di realizzare le attività richieste a un costo complessivamente inferiore rispetto ai rivali, ma anche quando è in grado di realizzarne alcune in modo diverso quanto basta a creare un "valore aggiunto" non monetario per l'acquirente, giustificando così un ricarico sul prezzo (Porter, 2001).

Azioni di Ricerca e Sviluppo

L'impresa per rinnovarsi non solo deve dedicare nel proprio bilancio risorse economiche alla ricerca e sviluppo di nuovi prodotti e servizi utilizzando fondi messi a disposizione da Bandi Regionali (Living Lab, Cluster ecc.), ma deve cambiare la propria prospettiva passando da una innovazione di tipo chiuso (closed innovation) verso una forma

più aperta di innovazione (open innovation) come descritto nel paradigma esposto da Henry Chesbrough nel saggio "The era of open innovation" (2003). Infatti, alcune dinamiche, determinate dal cambiamento dei mercati e dei modelli economici, hanno reso svantaggioso e vulnerabile il modello tradizionale. Con la mobilità data dal nuovo mercato del lavoro sta diventando sempre più difficile trattenere le conoscenze e i talenti all'interno delle mura aziendali, ed anche i mercati dei capitali stanno maggiormente investendo su proposte di business fondate su combinazioni di saperi e apporti diversi. Inoltre si sta affermando come modello organizzativo di successo la filiera e le relazioni orizzontali tra imprese. Questo porta le aziende verso un'apertura sia nella ricerca delle competenze sia per quanto riguarda innovazione e ricerca. Non si ritiene che sia più necessario sviluppare internamente la ricerca per generare valore, ma la tendenza è quella di puntare su di un modello di business che sappia sfruttare e valorizzare al meglio le migliori innovazioni che il mercato offre all'esterno, trasferendole all'interno del nostro modello di business. La creazione di valore risulta essere così il risultato della trasformazione interna di input;

Marketing & Advertising

E' necessario porsi sul mercato oltre che con servizi di qualità a basso prezzo anche con un bouquet selezionato di servizi specializzati distintivi dell'impresa che rappresentino un valore per il Cliente. Per farsi conoscere dal mercato, non basta solo effettuare un'azione commerciale basata sulla relazione e conoscenza dei decision-maker dei nostri Clienti, ma è anche necessario un'azione di Marketing che faccia conoscere l'Azienda e il suo Capitale Umano oltre che i suoi prodotti/servizi. Non basta solo un Digital-Marketing (Web Marketing, Social Media Marketing ecc.), ma occorre anche rafforzare la reputazione del brand con interventi mirati (eventi, workshop, articoli su stampa specializzata, offerta di stage presso istituzioni universitarie) che facciano conoscere al mercato i successi ottenuti e la qualità dei propri servizi.

Formazione e Conoscenza

I settori "ad alta intensità di conoscenza" stanno diventando sempre più importanti fattori di crescita. Lo sviluppo di settori ICT sta aprendo un mondo a sempre maggiori opportunità, in particolar modo per nuove iniziative imprenditoriali, facendo emergere una nuova figura "l'imprenditore della conoscenza" che si focalizza sull'innovazione derivante dalla conoscenza, mantenendo il suo business orientato su un determinato focus, ma continuando ad innovare. Molto importante è anche la gestione della conoscenza che ha tra i suoi obiettivi la competizione e il mantenimento degli assetti cognitivi dell'impresa.

Si sa che come media, il 90% della conoscenza necessaria per l'operatività del posto di lavoro (e di conseguenza dell'organizzazione) è di tipo tacito: "conoscenza tacita". E' necessario che le persone si dotino di metodi e strumenti che permettano loro di trasformare l'informazione in conoscenza e ciò avviene quando le persone: a) comparano e integrano nuova informazione con la conoscenza precedente; b) immaginano le conseguenze di decisioni o atti; c) condividono e comparano idee con altri.

Un'Impresa può essere considerata come l'integrazione delle sue capacità, in qualche modo relazionata con la sua storia e limitata nella sua efficacia dalle sue capacità cognitive e sociali. La componente principale dell'organizzazione è certamente la conoscenza, che è principalmente tacita e specifica dell'impresa. L'impresa apprende facendo. I lavoratori apprendono dall'esperienza. Se l'impresa è capace di gestire meglio il processo di apprendimento, può superare le limitazioni imposte dal concetto stesso di conoscenza tacita e può aumentare la sua efficienza. L'apprendimento nell'organizzazione va molto oltre gli addestramenti e i corsi, e sviluppare queste strategie di apprendimento è uno degli aspetti più importanti della gestione della conoscenza.

L'investimento sul capitale umano, principalmente informazione e addestramento, ha un tasso di ritorno molto alto in



termini di maggiore produttività nel lavoro e sviluppo delle capacità, oltre che in tutte le altre opzioni d'investimento. Molte organizzazioni, purtroppo ancora vedono i loro impiegati e programmi di formazione come spese, più che come investimenti. Chiaramente occorre investire non solo nell'acquisizione di conoscenze su nuove tecnologie necessarie alla produzione, ma anche nella formazione su metodologie di change, knowledge e project management necessarie in un contesto produttivo che possa definirsi "industriale" e non artigianale oltre che basato sulla buona volontà delle persone.

Acquisizione di competenze con impiego di nuove risorse umane

Occorre ampliare l'organico con l'acquisizione di risorse di giovani con alta scolarità e motivati, talentuosi, competenti e disponibili ai veloci cambiamenti organizzativi e tecnologici. Va osservato come nell'era dell'Economia della conoscenza i talenti siano un asset prioritario per la competitività delle aziende e come lo sviluppo di una "capacità distintiva" sia una delle leve più importanti per creare un'azienda focalizzata sulla creazione di valore nel breve termine e di vantaggio competitivo nel medio e lungo termine. I giovani talenti vanno collocati in un ambiente favorevole allo sviluppo di idee e devono essere incentivati allo sviluppo di soluzioni che siano di valore per il Cliente anche se non tecnologicamente "puri" o meglio non allineati perfettamente alle tendenze dello sviluppo delle attuali tecnologie.

Ecosistema di fornitori:

occorre adottare modelli strategici e strumenti gestionali-organizzativi con i quali realizzare un'originale capacità di innovazione, tenendo conto che il successo competitivo dipende, in misura crescente, dalla capacità di saper lavorare in rete con molteplici attori provenienti da differenti settori. Il coordinamento della soluzione non dovrebbe essere un onere da demandare al nostro Cliente, ma dovrà essere gestito dall'azienda che in modo proattivo e non reattivo dovrà fornire tutto il supporto consulenziale utilizzando la rete dell'ecosistema. In tal modo, si accompagna il Cliente alla risoluzione dei suoi problemi che spesso non sono solo di tipo tecnologico, ma anche organizzativo. In definitiva, bisognerà uscire dalla logica della mera fornitura di beni dando priorità alla formulazione di soluzioni efficienti ed efficaci che possono derivare anche da una integrazione di vari prodotti e servizi di terze parti.

Conclusioni

L'innovazione è un processo complesso, non riconducibile soltanto agli investimenti in ricerca di base o applicata, ma che spesso si effettua a stretto contatto con il cliente e con il mercato. L'innovazione si realizza anche attraverso modifiche, integrazioni o miglioramenti dei prodotti già esistenti, senza sviluppare internamente tutta la ricerca per generare valore. Occorre puntare su un modello di business che sappia sfruttare e valorizzare al massimo le migliori innovazioni che il mercato offre all'esterno trasferendole e/o integrandole all'interno del nostro modello di business. L'innovazione offre benefici nel momento in cui il network interno è tanto esteso da possedere tutte le risorse per poter sviluppare con continuità nuovi prodotti o servizi, quando però questo viene a mancare diventa più vantaggioso per l'azienda mettere in atto un networking che includa agenti esterni come università, start-up, istituti pubblici e privati, fornitori esterni, distributori, creando un flusso mobile di informazione e scambio più adattabile alla situazione e riuscire a creare un valore aggiunto. La creazione di valore passa così da essere il risultato della trasformazione interna di input in output, nella sintesi migliore tra risorse interne ed esterne. L'utilizzo di risorse esterne permette una riduzione del processo che intercorre dall'ideazione di un prodotto alla sua effettiva commercializzazione.



Antonello Giordano
Amministratore Unico SIM NT Srl

Italia in grave ritardo su Pa e appalti

Le inefficienze nella Pa influenzano fortemente la competitività

«Le inefficienze nella pubblica amministrazione influenzano fortemente la competitività dell'Italia e ostacolano altresì l'attuazione di nuove riforme. Il contesto imprenditoriale italiano è soggetto a procedure lunghe e complesse. La gestione inefficiente dei fondi dell'Ue nell'Italia meridionale e il coordinamento poco chiaro delle responsabilità tra i vari dipartimenti del Governo sono altresì dannosi per le finanze pubbliche».

È quanto emerge sull'Italia nell'ultimo rapporto 2015 "Small Business Act" (Sba) della Commissione europea, uno degli strumenti utilizzati dal 2008 per valutare su base annua le iniziative dei paesi Ue a sostegno delle micro, piccole e medie imprese.

Secondo l'analisi pubblicata da Bruxelles il 19 novembre scorso, «le difficoltà sollevate dalle imprese nel corso degli anni rimangono essenzialmente immutate» e a pesare per l'Italia, in una prospettiva che entro il 2016 ipotizza un calo dell'occupazione delle Pmi del 4% sul 2014, sono soprattutto due punti critici su tutti: la Pubblica amministrazione e la burocrazia.

Aiuti di Stato e appalti pubblici

Secondo lo studio, «suscitano le maggiori preoccupazioni» i capitoli «aiuti di Stato e appalti pubblici» e «accesso ai finanziamenti». Come spiegato, «la posizione dell'Italia in questo settore è la peggiore di tutti i paesi dell'Ue. Ciò è principalmente dovuto alla situazione critica nel settore dei ritardi di pagamento. È altresì preoccupante che l'amministrazione non possa stare al passo con altri paesi dell'Ue riducendo al loro stesso ritmo i ritardi di pagamento».

In tema di appalti pubblici, la forbice è netta: anche se la percentuale di imprese che vi partecipano è superiore alla media Ue (48% contro 37% nel 2013), del totale delle gare pubbliche solo il 20% è assegnato a Pmi contro il 29% della media europea; il ritardo medio dei pagamenti della Pa è invece di 85 giorni contro i circa 28 del dato Ue (27,92, dato 2014); inoltre, la percentuale di imprese che invia offerte attraverso un sistema di appalto elettronico è inferiore di quasi il 4% rispetto alla media (8,94% contro 12,85%, dato 2013).

Le gare

Il rapporto Sba sottolinea che in tema di gare «è ancora necessario un miglioramento sistematico», e in particolare come «il ricorso a centrali di committenza potrebbe migliorare gli appalti, garantendo pertanto risparmi per le finanze pubbliche» e i bandi «dovrebbero essere migliorati in maniera sistematica applicando l'acquisto centrale e gli appalti elettronici». In ogni caso lo studio segnala i «correttivi» introdotti dal decreto legge 90/2014, in particolare il «soccorso istruttorio» che ha modificato le norme del Codice degli appalti (articoli 2-bis e 38 del Dlgs 163/2006) consentendo regolarizzazioni – a determinate condizioni – di irregolarità o dichiarazioni incomplete presentata dalle imprese, e la nuova attività di prevenzione avviata con l'Autorità nazionale anticorruzione (Anac).

La burocrazia

Nel capitolo sul ruolo della Pa – «amministrazione attenta alle necessità delle Pmi» – il peso della burocrazia mette in ombra tutto il resto: fissato a 7 il valore massimo per una macchina amministrativa considerata «leggera», la burocrazia in Italia pesa per 1,9 punti contro 3,22 della media Ue (dato 2014), anche se serve minor tempo per avviare un'impresa (1 giorno contro i 3,53 Ue), una quota più bassa di capitale minimo versato in rapporto al reddito pro-capite (0 contro 11,26 Ue), e meno giorni per il trasferimento di proprietà (16 contro i 25,57 Ue).



Il 41,7% delle famiglie rinuncia alle cure

Le code infinite allontanano i pazienti

Un Paese a «bassa consistenza» e con «scarsa autopropulsione». Una sorta di «limbo italico» fatto di «mezze tinte, mezze classi, mezzi partiti, mezze idee e mezze persone». Con una citazione di Filippo Turati, il Censis ha tratteggiato la situazione sociale dell'Italia nel 2015, nel 49° Rapporto diffuso oggi a Roma alla sede del Cnel. Un bilancio complessivamente piuttosto amaro. E il sapore non cambia quando si passa ad analizzare quel che resta del welfare made in Italy.



Un Paese a «bassa consistenza» e con «scarsa autopropulsione». Una sorta di «limbo italico» fatto di «mezze tinte, mezze classi, mezzi partiti, mezze idee e mezze persone». Con una citazione di Filippo Turati, il Censis ha tratteggiato la situazione sociale dell'Italia nel 2015, nel 49° Rapporto diffuso a Roma alla sede del Cnel. Un bilancio complessivamente piuttosto amaro. E il sapore non cambia quando si passa ad analizzare quel che resta del welfare made in Italy. Con un Ssn indebolito, che rischia a breve di poter offrire, anche qui, solo un'assistenza a metà. Tra erosione progressiva della spesa pubblica (-2,2% tra il 2010 e il 2014) e delle performance, liste d'attesa senza scampo e un senso di «insicurezza della salute» che inizia a diffondersi tra le famiglie, «ormai convinte che la sanità non possa dare tutto a tutti e a caccia di soluzioni».

Chi può pagare si rivolge alla sanità privata ma nel 41,7% delle famiglie si rinuncia alle cure. La conseguenza è duplice. Da un lato, con un Ssn meno protettivo, aumentano i pazienti che per evitare le code infinite ricorrono a cure private pagando di tasca propria: la spesa sanitaria privata tra il 2007 e il 2014 è infatti passata da 29,6 miliardi a 32,7 miliardi (+10,4%).

Chi può pagare si rivolge alla sanità privata ma nel 41,7% della famiglie si rinuncia alle cure

Ma aumentano anche i cittadini che rinunciano o rinviando le prestazioni perché impossibilitati a sostenere una spesa che risulta evidentemente eccessiva. È così sale la percentuale di famiglie in cui nell'ultimo anno almeno un membro ha dovuto rinunciare del tutto o rimandare prestazioni sanitarie: il 41,7%. Una media tra il 21,4% delle famiglie con redditi più alti e il 66,7% di quelle che dichiarano redditi più bassi.

Tra disuguaglianze e corruzione

Processi non neutrali «in cui vincono i ceti forti economicamente e/o come capacità culturale e/o come abilità operativa di combinare soluzioni tra pubblico e privato». La coperta del Ssn diventa sempre più stretta e sottile. Gap e disuguaglianze si approfondiscono. Se per il 42,7% dei cittadini la sanità sta peggiorando, la stessa quota sale al 64% al Sud. E se il 55,5% considera inadeguato il proprio Ssr, la percentuale sale addirittura all'82,8% nel Meridione. Un calo di fiducia che si riflette anche sul livello di corruzione percepito: la sanità è vista infatti come un settore particolarmente esposto e il 44% degli italiani ritiene che tangenti e abusi di potere siano un malcostume diffuso (il dato Ue è al 33%).

Dalle attività della Guardia di Finanza sulle modalità di impiego e utilizzo delle risorse pubbliche risulta che nell'anno 2014 e nei primi sei mesi del 2015 è stato accertato un danno per l'erario pari a oltre 5,7 miliardi di euro; di questi, i danni erariali in materia sanitaria assommano a 806.241.000 euro, pari al 14,1% del totale.

Le code infinite che allontanano i pazienti

Il costo sommerso, che condiziona e pesa come un macigno sulle scelte dei cittadini, sono i tempi di attesa. Tra pubblico e privato di fatto non c'è gara. Per una colonscopia senza biopsia si passa da 87,4 giorni nel pubblico a 7,8 nel privato (differenziale di 79,6 giorni). Per un'ecografia all'addome si passa da 79,5 giorni di attesa ai 5,5 giorni del privato a tariffa piena.

In altre parole, chi può paga e si cura, chi non può aspetta e rischia di pagare un prezzo ben più elevato in termini di salute. Tra le persone che hanno effettuato visite specialistiche e accertamenti, rispettivamente il 22,3% e il 19,4% ha dovuto attendere perché privo di alternative. Si tratta di percentuali ridotte, «ma quando l'attesa c'è stata – spiega il Censis – è stata consistente: in media, 55,1 giorni prima di effettuare l'ultima visita specialistica segnalata e 46,1 giorni per l'accertamento specialistico». «Attendere mediamente da poco più di un mese a quasi 2 mesi prima di effettuare una visita o un accertamento specialistico – commenta il Rapporto – inevitabilmente rende più lunghi i tempi di diagnosi, di presa in carico della malattia, di monitoraggio nel corso del tempo, il che può avere un impatto non irrilevante sulle condizioni cliniche del paziente».

La carenza di informazioni sui percorsi di cura

Un'altra difficoltà sentita dai cittadini come un grave ostacolo è la carenza di informazioni su servizi e strutture a cui rivolgersi «che non sempre si rivela adeguata». E su questo fronte emerge il ruolo centrale dei Mmg. Il 57,3% degli italiani afferma infatti che la responsabilità di dare informazioni circostanziate ai propri pazienti dovrebbe essere del medico di famiglia. Mentre il 42,6% della popolazione ritiene che gli Uffici relazioni con il pubblico e gli sportelli delle Asl dovrebbero offrire informazioni più precise. Un italiano su 5 vorrebbe anche disporre di graduatorie sui servizi e sulla loro qualità basate sui giudizi dei pazienti.

Un rapporto ancora lacunoso con la pubblica amministrazione frutto anche dei ritardi nella «transizione digitale». La sanità elettronica in effetti arranca: basti pensare che solo il 16,7% degli utenti web ha prenotato online visite mediche e il 10,6% accertamenti diagnostici. E risulta ancora molto limitato anche l'accesso al fascicolo sanitario elettronico (7,6%), innovazione che nei prossimi mesi potrebbe essere destinata a una maggiore diffusione.

Ma il ritardo riguarda in generale tutta la Pa. Il numero di utenti internet che interagiscono attraverso moduli compilati online è ancora insoddisfacente (solo il 18%), sia nel confronto con la media Ue (33%), sia perché è cresciuto di appena un punto rispetto all'anno precedente. Contatti con la Pa solo per il 36% degli internauti italiani, una percentuale inferiore di almeno 20 punti rispetto ai francesi (74%), ai tedeschi (60%) e agli inglesi (56%). Insomma le cure pubbliche vacillano e l'e-health può attendere.



Fonte: IlSole24ore

La centrale d'acquisto è una stangata per le PMI

Non si può standardizzare la salute

“Centrale d'acquisto? Con i mezzi attuali della P.A. non funziona”. Il Presidente A.F.O.R.P. Beppe Marchitelli, associazione che riunisce le micro e piccole imprese della sanità, mostra tutta la sua contrarietà alla centrale di committenza che non consentirebbe comunque di “presentare una sanità più moderna, efficace, trasparente e soprattutto appropriata”. Incalza Marchitelli: “Non è saggio dire: abbiamo istituito le centrali uniche di acquisto e siamo decisi verso la riduzione della spesa! E' necessaria una strategia organizzativa, la revisione totale dell'organizzazione per poter contare su professionalità esperte, di alto profilo specialistico con conoscenze gestionali ed economiche. Tutto questo richiede almeno 3 anni prima che possa definirsi a regime. Le imprese affrontano investimenti verso nuove professionalità che abbiano una precisa specializzazione, proprio per essere in sintonia collaborativa verso la P.A.”.



Continua il Presidente A.F.O.R.P. “La Centrale d'acquisto può ostacolare e rendere quindi impossibile la partecipazione delle PMI, ai prossimi eventi competitivi. Questo perché, se il requisito minimo indispensabile potrebbe essere banalmente il fatturato, cioè requisiti unicamente finanziari e non certamente riferibili alla certificazione di una offerta qualitativa, le PMI sono tagliate fuori. Sono state completamente ignorate le direttive Europee sulle iniziative a sostegno delle micro, piccole e medie imprese. Lo Small Business Act appunto! L'intera filiera della salute è in difficoltà. La centrale d'acquisto è utile per attivare il monitoraggio della spesa e contribuire all'obiettivo di razionalizzare ed eliminare gli sprechi. Il concetto è vanificato se nello spirito della centralizzazione degli acquisti, non c'è l'obiettivo della razionalizzazione, ma solo quello dei tagli e sforbiciate verso la spesa e quindi viene concentrata inutilmente la domanda”.

Insiste il Presidente A.F.O.R.P. “Nelle gare di fornitura vanno salvaguardati elementi come la qualità del prodotto, il tessuto delle imprese coinvolte e l'innovazione tecnologica. Invece in Italia c'è la rinegoziazione dei contratti in essere del 5%, il payback e tetti di spesa. Tutto ciò corrisponde al fallimento delle imprese italiane e alla perdita di posti di lavoro. Anche gli effetti della manovra di finanza pubblica sulle Regioni non sono rassicuranti: tagli previsti nel ddl stabilità 2016 dell'80% nel prossimo triennio, mentre i Ministeri 45%. Le Regioni dal 2009 al 2015 hanno avuto una riduzione spesa primaria del 55% ed è bene ricordare che nel Patto Salute si prevedeva un finanziamento di circa 115mld. Ora è di 111mld. Inoltre il risparmio sul Fondo Sanitario Nazionale non resta alla sanità, ma viene utilizzato come miglioramento dei conti pubblici”!

Conclude Marchitelli: “Noi fornitori ospedalieri abbiamo chiaro il concetto: le gare al ribasso ridurranno il livello di qualità dei prodotti e quindi l'efficacia della prestazione sanitaria. Anche i cittadini sono consapevoli che non si può standardizzare la salute. Eppure, resistono sordi i contabili della spesa, coloro che devono far quadrare il bilancio: a loro non è chiaro”.

Affrontate le criticità di sistema

Centralizzazione per lotti per uniformare le procedure di gare

Proficuo e costruttivo incontro istituzionale tra il Dott. Giovanni Gorgoni, nuovo Direttore Dipartimento Promozione della Salute della Regione Puglia e l'A.F.O.R.P. (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)



sulle questioni più rilevanti della sanità nazionale e regionale. Il Presidente Beppe Marchitelli, alla guida di una delegazione associativa, ha relazionato sugli scenari nazionali e regionali ponendo in risalto tutte le criticità di sistema, con le novità rivenienti dalla Legge di Stabilità, con norme più restrittive e tagli agli investimenti ma anche la difficoltà per le micro, piccole e medie imprese, che rappresentano il 99% del tessuto produttivo italiano, ad operare nel settore degli acquisti. Con evidenza: "sull'eterno conflitto tra Stato e Regioni e le riforme incompiute del patto della salute che hanno innescato miscela esplosiva senza precedenti, con il federalismo che ha tradito il diritto alla salute". E con l'Ocse che comunica: "che spendiamo sotto la media dei Paesi avanzati, con 21 sistemi che viaggiano a velocità diverse". Si è poi soffermato sull'importanza delle indicazioni normative che arrivano sia dalla "direttiva UE 24/2014" sugli appalti pubblici che dallo "Small business act" a livello nazionale con lo statuto delle imprese, nella loro salvaguardia, con la possibilità di rivedere il requisito del fatturato negli eventi competitivi. Obiettivo da raggiungere per offrire più competizione, più partecipazione e soprattutto più trasparenza, più appropriatezza, più qualità nelle forniture di beni e servizi.

Il Direttore Gorgoni, ha messo in evidenza che il suo ruolo istituzionale è diventato operativo da qualche giorno e nonostante, i molteplici impegni, ha già partecipato agli incontri romani presso i ministeri della sanità ed economia, rilevando difficoltà oggettive ad effettuare una seria programmazione regionale, in attesa di un quadro economico chiaro e certo. Novità importanti arriveranno dagli incontri che si avranno il 24 e 25 novembre nel corso della Conferenza Stato-regioni, quando saranno stabilite definitivamente le assegnazioni della ripartizione del fondo nazionale, con un taglio di circa 1 miliardo di euro rispetto all'anno 2014. Successivamente si procederà con la razionalizzazione ed ottimizzazione delle strutture ospedaliere e con la centralizzazione diventata "passaggio ineludibile", previsto dalle normative nazionali e "da cui non ci si potrà sottrarre". Su questo aspetto ha evidenziato che si procederà con la centralizzazione degli acquisti con la centrale di committenza affidata ad "Innovapuglia" con gare previste per lotti, con lo scopo di uniformare le procedure e garantire economie per la Pubblica Amministrazione.

A conclusione dell'incontro, il Direttore dell'Area della Salute si è detto disponibile, compatibilmente con gli impegni istituzionali, ad organizzare momenti di confronto costruttivo con l'A.F.O.R.P., al fine di migliorare il Servizio sanitario regionale.



Campagna nuovi Associati 2016

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. Anche le imprese cooperative possono aderire all’Associazione.
- 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.PeL. (Associazione Economisti 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:

- 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

Gli Associati della rete A.F.O.R.P.



DISPOSITIVI ED APPARECCHIATURE MEDICALI



© WELLS HANCO & C. S.A.S.



da 26 anni con Voi



La più antica, perché sempre la più moderna



MEDICOM DIAGNOSTICA COMPUTERIZZATA



PUGLIA RAPPRESENTANZE



Biomedical Technology

WWW.AFORP.IT



ASSOCIAZIONE FORNITORI
Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia

HOME ASSOCIAZIONE ASSOCIATI UFFICIO STAMPA TRASPARENZA CONTATTI LINK UTILI AREA RISERVATA LOGOUT

Auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo



Carissimi,

L'anno che si conclude è stato ricco di appuntamenti e confronti di ogni tipo relativamente al nostro settore. Tutti insieme ci siamo adoperati per fare fronte a normative vecchie, nuove e rivisitate con la responsabilità e l'impegno che da sempre ci illumina nell'affrontare, ancora con la serenità possibile, la nostra professione. Ringrazio tutti Voi soci per la collaborazione che non avete mai fatto mancare. Un ringraziamento sentito è rivolto alle Istituzioni che hanno mostrato alla nostra associazione una rinnovata disponibilità all'ascolto.

Auguro a tutti di trovare nelle forti emozioni quotidiane la voglia di fare.

Serene festività a Voi e alle Vostre Famiglie.

Beppe Marchitelli

L'informazione viaggia su Twitter

E' un servizio A.F.O.R.P. 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/beppemarchitelli>

vivilasanità

Anno VII n.24 - Dicembre 2015

Registrazione n° 21 del 19 maggio 2009
al Tribunale di Bari

Editore - AFORP

Via Papalia, 16 - 70126 Bari
Tel:080/5544651

Direttore Editoriale
Beppe Marchitelli

Direttore Responsabile
Domenico De Russis

Art Designer
Renzo Dibello

Per comunicazioni e proposte:
ufficiostampa@aforp.it

www.aforp.it