

Piano di Riordino: rete ospedaliera più efficiente

Valutazione direttori generali: c'è un solo bocciato

Beppe Marchitelli

Spesa sanitaria, Servizio sanitario nazionale, nuove forme di assistenza

Giancarlo Ruscitti

Un nuovo stile di lavoro i cui frutti si vedranno nel tempo

Gennaro Ranieri

Soddisfare la domanda di innovazione strutturale, di gestione e di sviluppo

Giuseppe Nuzzolese

Profili di criticità e operatività nell'applicazione del nuovo codice degli appalti

Nuova organizzazione per l'AReSS



Uno sguardo di insieme: Spesa sanitaria, Servizio sanitario nazionale, nuove forme di assistenza

Come ci riguardano i futuri mutamenti

di Beppe Marchitelli *



I quotidiani evidenziano le previsioni della spesa sanitaria che aumenterà annualmente a un tasso medio dell'1,5% contro la crescita del Pil del 2,8%.

Sappiamo che negli ultimi anni, la sanità ha ricevuto sempre meno risorse di quanto previsto dal Documento Programmatico del Tesoro come ben descritto nella precedente edizione di Vivilasanità.

Se i dati saranno confermati probabilmente la spesa sanitaria non coprirà l'aumento dei prezzi. Quindi la sanità pubblica, a parità di potere di acquisto stando alla correlazione, nel prossimo triennio potrà disporre delle stesse risorse solo se la ripresa economica del Paese raggiungerà previsioni più che ambiziose.

Contrariamente è pronta la scure dei tagli per il Ssn.

Ricordiamo ancora una volta che le stime dell'Oms identificano una soglia d'allarme già al 6,5%, tra il rapporto spesa sanitaria e Pil, che corrisponde esattamente alla previsione italiana per il 2019 mettendo in pericolo il diritto alla salute e all'accesso alle cure dei cittadini.

Proprio per noi cittadini il quadro è allarmante, considerato che milioni di persone rinunciano alle cure e, non è risolutivo orientarsi verso solo la sanità privata, intesa come "per chi può pagarsela". Occorre intervenire e dare più forza al Servizio sanitario nazionale pubblico e universale, indebolito da anni di tagli e confermare la tutela della salute come diritto fondamentale, sebbene con accortezze inevitabili.

Investire nel Ssn pubblico per tagliare le liste d'attesa, riqualificare l'offerta di servizi verso la nuova domanda di salute e di cure. Una domanda sempre più bisognosa di prevenzione, as-

sistenza nel territorio e integrazione fra sanità e sociale.

Il Censis descrive un Paese chiuso, mancanza di strategie e il welfare che arretra. Certo all'occorrenza gli italiani compartecipano alla spesa sanitaria. Quelli che possono. E' chiaro a molti di noi che un welfare ad accesso universale non è più praticabile.

Inizia un nuovo disegno per un welfare futuro basato su Ssn, privato, mutualità e sanità integrativa. Inevitabile, considerando l'aumento delle diseguaglianze sociali oltre il perdurare dell'assenza di lavoro. Certo i tagli non hanno frenato né contenuto queste incertezze. Forse le hanno amplificate.

Intanto non possiamo non tener conto che negli anni i professionisti Sanitari hanno confermato che Sociale ed Appropriatezza sono ritenute le dimensioni più Importanti, evidentemente riferibile proprio alla ormai evidente difficoltà delle famiglie ad accedere a prestazioni sociali che spesso sono a pagamento.

Recentemente la Bocconi ha presentato ed evidenziato, alla presenza di medici, ricercatori e politici i cambiamenti in atto nelle politiche sanitarie e nel management delle aziende sanitarie pubbliche e private.

L'Italia mostra dati positivi in termini di stato di salute ed efficacia dei servizi. Il Ssn ha finalmente raggiunto una stabilità dei risultati finanziari, sia a livello aggregato, sia a livello di singole realtà regionali, da Nord a Sud.

Infatti resta lo squilibrio Nord-Sud e rivestono importanza la funzione acquisti, alla prova della centralizzazione. Le PMI hanno motivo di essere preoccupate, ma confidano nell'attuazione propositiva che ogni Regione nel rispetto delle regole, porrà a tutela delle imprese presenti sui territori. Il cambio di marcia richiesto alla sanità è oramai constatato, ma non lo è ancora il concetto per il quale il cambiamento debba andare oltre la gestione di puro contenimento della spesa.

Non è certo casuale che buone performance sono associate a livelli maggiori di spesa. I Piani di Rientro nel meridione hanno avuto il pregio di riportare sotto controllo la spesa sanitaria, ma ben diverso sarà l'impegno per fare uscire queste Regioni dall'area "critica" delle performance.

Ricordo, prima a me stesso, che la ripartizione del Fondo Sanitario nazionale per quest'anno è a circa 97% e i costi standard vengono usati per la distribuzione dei fondi e non per determinarne il livello, che ci porterebbe a risparmi di spesa considerevoli. Senza entrare nel merito,



in questa sede, che difficilmente si può stabilire il "prezzo giusto" in sanità.

Intanto le notizie che giungono dal mondo pongono a noi italiani europei, quesiti legati sia alle posizioni future che prenderanno i nostri rappresentanti in UE sia alle eventuali conseguenze che anche la moneta europea potrà trovarsi ad affrontare.

La Banca Centrale Europea per il tramite di Draghi ha confermato l'importanza dell'incertezza geopolitica, vedi gli scenari in continua evoluzione e la congiuntura della zona euro con la scelta britannica di lasciare l'Unione. L'Italia nel contempo ha assunto misure apparentemente sostenibili, ma l'esito del referendum del 04 dicembre pone ragionevoli riflessioni sull'immediato futuro.

Con estrema fiducia credo che non avverrà alcuna catastrofe, ma spero vivamente che i nostri rappresentanti del Governo centrale sappiamo, con una chiave di lettura inedita, saper cogliere l'importanza dell'azione.

E' indispensabile agire con responsabilità evitando di lasciare indietro temi di alto impatto sociale quali welfare e sanità.

La sanità italiana, può essere vista come volano, per chi vuole investire i propri capitali nella filiera sanitaria, nella ricerca, nella manifattura fino all'erogazione di servizi. Questo oltre a generare sviluppo economico aiuta ad aprire e rafforzare il sistema sanitario del nostro Paese.

Inoltre a mio parere, con il ripensamento radicale del modo di affrontare le sfide del prossimo futuro, sarà possibile garantire la sostenibilità economica e sociale dei sistemi di tutela della salute.

Presidente A.F.O.R.P.

A.F.O.R.P.
Associazione Fornitori Ospedalieri
REGIONE PUGLIA
Campagna soci 2017

Scegli A.F.O.R.P.
**PER DARE FORZA
ALLE NOSTRE IMPRESE**

Per difendere
il nostro futuro

A.F.O.R.P.
Associazione Fornitori Ospedalieri-Regione Puglia
Via Giuseppe Papalia, 16, 70126 Bari
tel. info 080.5544651

www.aforp.it
segreteria.papalia@aforp.it

A.F.O.R.P. Sezione Documentale

Trasparenza

SANITA' REGIONE PUGLIA

Determinazioni - Delibere - Leggi

www.aforp.it

Un nuovo stile di lavoro i cui frutti si vedranno nel tempo

In un Sistema Sanitario e Sociale Universale sono i cittadini i nostri primi valutatori

Direttore Ruscitti, può tracciare un primo bilancio sulla sanità pugliese? Quali criticità e positività ha riscontrato?

Dialogando con le persone che a vario titolo lavorano nell'**Agenzia Regionale della Sanità** e nel **Dipartimento Sanità Sociale e Sport** ho francamente trovato persone culturalmente e professionalmente preparate ed in larga misura motivate a lavorare nell'interesse della collettività pugliese.

Nel contempo ho riscontrato una difficoltà a farle collaborare in gruppo e per il gruppo problema che poi si traduce in risultati di efficienza ed efficacia ridotti rispetto al potenziale complessivo ed all'impegno dei singoli. Su questo aspetto ho quindi iniziato a lavorare ed i primi risultati a mio personale parere si possono già intravedere. Un nuovo stile di lavoro è stato recepito ma i frutti si vedranno nel tempo e mi auguro con soddisfazione degli interessati e della Regione in cui operiamo.

Aggiungo che bisogna sviluppare una visione "federale" delle responsabilità regionali che non può prescindere dal confronto serio e propositivo con le realtà nazionali (i.e. Min. Salute, MEF, Agenas...) che sono state trascurate nell'ultimo periodo mentre a mio personale parere debbono essere interpretate come momenti di confronto e di crescita evolutiva del **Sistema Sanitario e Sociale della Regione Puglia**.





In quali ambiti c'è bisogno di intervenire con più decisione per rilanciare il Ssr?

Il primo ambito è inevitabilmente quello della **spesa farmaceutica**. I dati nazionali "condannano" la nostra Regione all'ultimo posto in classifica sia per la spesa che per l'inappropriatezza evidente e certificata di quanto è prescritto che per la scarsa aderenza dei singoli a seguire opportunamente la terapia consigliata e prescritta. Quindi parliamo di un "danno economico" e di un "danno di salute" perché è evidente che i nostri residenti assumono farmaci in modo inappropriato e potenzialmente pericoloso per la loro salute "consumando risorse economiche regionali" che dovrebbero ritrovare un diverso logico utilizzo nel loro stesso interesse.

Il secondo ambito è quello più generale degli **screening oncologici e metabolici**. E' un peccato che una Regione come la nostra non sia in grado di svolgere quella politica di "prevenzione tipica della sanità pubblica" in grado di prevenire ed accompagnare opportunamente sin dal primo esordio patologie ad ampia diffusione che "viceversa" vengono affrontate generalmente solo nel loro drammatico manifestarsi quando l'impegno economico e "sanitario" è massimo e spesso i risultati non sono in linea con le aspettative del singolo e dei suoi familiari.

In quest'ambito includo anche le "**malattie rare**" ed i "**tumori rari**" che sono esemplificativi di come le strutture regionali a tutti i livelli siano o meno in grado di affrontare "emergenze" personali con caratteristiche sanitarie e sociali ad alto impatto nelle comunità di residenza. Dobbiamo lavorare molto sulla "**rete emergenza-urgenza**" che necessita degli opportuni aggiornamenti ed adeguamenti in considerazione delle mutate esigenze legate ai vari fattori che la governano. E' necessario affrontare per tempo il tema della "**cronicità**" e della "**silver age**" che rappresentano la vera sfida del nostro SSSR.

Infine è inevitabile la costituzione delle "**Reti di Patologia**" e del sistema "**Hub & Spoke**" che dalle dichiarazioni di principio deve risultare la "**spina dorsale**" del Sistema Sanitario e Sociale della nostra Regione. Pertanto lo sviluppo del "**territorio**" e della condivisione negli interventi a carattere sociale con i **Comuni Pugliesi** diviene dirimente per la sua attuazione completa.



Si aspettava una forte contrapposizione campanilistica al Piano di Riordino?

La contrapposizione "aprioristica" ai **Piani di Riordino** caratterizza in tutte le Regioni del nostro Paese e quindi non mi sorprende affatto.

In questo caso è necessario "**comunicare**", "**spiegare**", "**confrontarsi**", "**dialogare**", dimostrando nei fatti che quanto viene percepito dalle Comunità come "chiusura" in realtà è un'evoluzione positiva delle capacità assistenziali della Regione verso i singoli e le Comunità.

Comprendo che i cittadini si attendano fatti concreti dai Piani di Riordino Regionali e che questi si debbano tradurre in ricadute positive per la Sanità ed il Sociale piuttosto che peggioramenti rispetto alla situazione attuale.

Purtroppo nella nostra Regione "viviamo" quotidianamente una situazione complessiva che certamente non soddisfa i bisogni sanitari e sociali dei singoli e delle Comunità ma su questo si può costruire nel tempo un modello efficiente ed efficace capace di ribaltare i risultati e la percezione dei residenti in Puglia. E' fondamentale rammentare che in un **Sistema Sanitario e Sociale Universale** sono i cittadini i nostri primi valutatori, ancor prima delle statistiche dei vari organismi nazionali od universitari preposti a tale scopo.

È stato previsto un piano di investimenti in sanità, così come altre regioni hanno programmato in questi ultimi mesi?

La Regione Puglia ha da tempo previsto un **Piano Investimenti** in sanità che condivido nei suoi aspetti programmatici e di realizzazione.

Questi riguardano sia **interventi strutturali** che di **adeguamento impiantistico e tecnologico** che trovano una loro logica nella situazione attuale.

Il Piano di Riordino consentirà di effettuare interventi mirati sia nelle aree preposte alla gestione delle emergenze che nelle aree preposte alla gestione della cronicità.

In quest'ultimo caso si può ipotizzare un intervento importante del privato opportunamente programmato e verificato dagli Enti Regionali mentre sulla funzione "acuzie ed emergenza" ritengo preponderante l'intervento delle strutture pubbliche.

In ambedue i casi le "finanze" a vario titolo coinvolte sono sufficienti ad avviare i processi ma dobbiamo "correre" per non vanificarne l'utilizzo.

Come è possibile mettere insieme e salvaguardare l'imprenditoria dei piccoli fornitori con la esigenza della centralizzazione degli acquisti?

Questa è una domanda da rivolgere non solo a chi opera nella Regione Puglia ma piuttosto a chi opera in tutte le Regioni del nostro Paese.

La risposta purtroppo è una sola.

Stante le regole nazionali e gli sviluppi progressivi enunciati dall'attuale Governo, e da chi lo ha preceduto, i piccoli ed i medi imprenditori debbono costituire **reti o consorzi** atti a rispondere alle caratteristiche delle **gare bandite o da bandire** da parte dei **soggetti aggregatori** facendo risaltare nel rispetto delle norme di legge le specifiche caratteristiche ed i vantaggi oggettivi che possono manifestare rispetto ai grandi erogatori di servizi o di ausili nazionali ed internazionali.

Queste regole valgono e sempre più si affermeranno anche in ambito **sociale** e gli operatori del settore debbono e dovranno identificare nuove forme di collaborazione tra soggetti regionali per poter opportunamente competere con pari soggetti imprenditoriali o cooperativistici che iniziano ad affacciarsi sempre più prepotentemente nel territorio della nostra Regione.

Recentemente la Conferenza delle regioni lo ha nominato componente della commissione per la designazione dei nuovi Direttori per le Asl. Si sente orgoglioso per questa nomina così importante?

Personalmente **provo orgoglio** che la **nostra Regione Puglia** sia stata identificata nel suo complesso quale attore competente a collaborare all'identificazione della **nuova classe dirigente** nei settori **Sanità e Sociale del nostro Paese**.

Il mio impegno personale è mirato a dimostrare che il nostro coinvolgimento sarà in grado di contribuire in modo determinante e positivo al cambiamento evolutivo del **Sistema Sanitario e Sociale del nostro Paese** anche nell'interesse della nostra **Regione Puglia**.

Soddisfare la domanda di innovazione strutturale, di gestione e di sviluppo

La Regione Puglia e InnovaPuglia si stanno ormai allineando alle migliori esperienze nazionali

Gennaro Ranieri, 51 anni, docente di idraulica del Politecnico di Bari, è dal 15 giugno 2016 nuovo Amministratore Unico di InnovaPuglia.

Lei è al vertice di una organizzazione formata da 177 professionisti, di cui 51 sono donne e ben 119 laureati. Un piccolo esercito per promuovere innovazione digitale e gare pubbliche. Lei è Amministratore Unico da meno di sei mesi. Quali considerazioni ritiene di fare?

Come lei dice, sono Amministratore Unico di InnovaPuglia da poco meno di 6 mesi e per me sono stati mesi di studio e approfondimento nonché di grande operatività. In questo periodo ho avuto modo di comprendere la complessità della società e di apprezzare la professionalità di coloro che ci operano. Ho anche capito che bisogna fare ancora molto affinché questa realtà sia conosciuta appieno come un'importante opportunità per la collettività pugliese, valorizzata per quanto merita.



Ad InnovaPuglia vengono attribuite funzioni importantissime. Cominciamo con la prima: realizzare interventi pubblici agevolativi nel campo della ricerca e innovazione digitale. Avete una grande responsabilità di impartire direttive operative sull'innovazione ma spesso ci si scontra con carenze hardware e software degli uffici. Come riuscite a superare le difficoltà?

InnovaPuglia nasce come partner della Regione Puglia nell'uso strategico dell'ICT, ma come ho avuto modo di apprendere in questi mesi, questa definizione è riduttiva rispetto ai compiti che le sono assegnati e le attività che effettivamente svolge la società.

È nostro compito soddisfare la domanda di innovazione strutturale, di gestione e di sviluppo, che ci arriva dalla Regione Puglia. Ciò richiede una grande attenzione e professionalità nell'analizzare e interpretare tale domanda al fine di fornire una risposta completa e competente alle nuove esigenze digitali, minimizzando lo spreco di risorse economico-finanziarie, umane e tecnologiche ed è questa la nostra ricetta per superare le difficoltà insite in un processo così complesso.

In tal senso, il nuovo corso della società in-house che sono stato chiamato a dirigere impone un assestamento della mission di InnovaPuglia, il cui ciclo produttivo si sta evolvendo verso il modello idealtipico delle centrali di Committenza, articolato su 4 fasi di attività: analisi dei fabbisogni, progettazione e definizione delle specifiche funzionali, affidamento al mercato per la realizzazione e l'acquisto delle soluzioni, assistenza alla gestione tecnica del contratto. In questa direzione ci stiamo rapidamente muovendo per portare a casa risultati concreti.

Con la legge del 23 giugno 2014 n. 89 siete diventati stazione unica Appaltante e Centrale di Committenza mediante la gestione del Centro Acquisti telematico per la Pubblica Amministrazione Empulia. Come sta andando?

La legge nazionale ha imposto alle Regioni la razionalizzazione della spesa pubblica per beni e servizi, ma la legge regionale che ne è seguita non ci ha assegnato soltanto il ruolo di stazione unica Appaltante e Centrale di Committenza, ma anche e soprattutto quello di Soggetto Aggregatore della spesa regionale. È un compito importante e impegnativo finalizzato a ridurre gli sprechi, razionalizzare e aggregare la spesa pubblica e perseguire importanti risultati di risparmio a favore della collettività.

È anche un'attività impegnativa e nuova che richiede un notevole sforzo all'avvio. Comunque, in poco tempo, abbiamo raggiunto obiettivi importanti e stiamo riuscendo a soddisfare le attese ministeriali e regionali. Abbiamo "aggredito" le 14 categorie merceologiche in ambito sanitario che la legge imponeva di avviare entro giugno 2017 e ci siamo impegnati per anticipare quanto più possibile tali scadenze al dicembre 2016. Nel contempo stiamo lavorando a rifocalizzare la struttura per rafforzare il soggetto aggregatore e imprimere un'importante accelerazione al processo. E' in corso una veloce riconversione culturale oltre che organizzativa. Siamo tutti concentrati per vincere questa sfida e avviare al più presto 14 gare in ambito sanitario in un contesto, quello della macchina regionale, non sempre pronto a rispondere con questi

tempi. Posso comunque affermare con orgoglio che la Regione Puglia e il suo Soggetto Aggregatore si stanno ormai allineando alle migliori esperienze nazionali.

Perché talvolta diventate bersaglio delle critiche della stampa e dei politici?

Vorrei risponderle che le critiche sono insite nell'azione, ma le dico invece che spesso queste critiche arrivano da interlocutori che non conoscono approfonditamente le attività di InnovaPuglia. Alcune sono totalmente infondate, altre sono il sintomo di problematiche reali che teniamo in grande conto per migliorare la nostra azione e dare risposte efficaci alla richiesta di innovazione.

Con Empulia si registra più trasparenza nelle gare?

Senz'altro, ma ci tengo a sottolineare che Empulia è solo la nostra piattaforma per bandire gare telematiche - in esercizio ormai dal lontano 2007 - che ha processato qualcosa come 4.067 procedure telematiche, per un importo complessivo a base d'asta di oltre 825 milioni di euro, che ha 46 enti convenzionati operanti con 1036 buyer.

La vera novità, come le dicevo, è il Soggetto Aggregatore. La legge regionale 37 del 1 agosto 2014 ha avviato in Puglia il processo di razionalizzazione fortemente voluto centralmente. La nascita dei soggetti aggregatori regionali ha portato alla riduzione delle stazioni appaltanti a cui sono assegnati compiti



**AGENDA DIGITALE
PUGLIA2020**



Società in-house per l'innovazione strategica ICT

**ACCOMPAGNA LA REGIONE PUGLIA
NELL'ATTUAZIONE DELL'AGENDA DIGITALE REGIONALE**

di aggregazione della spesa. In ambito sanitario, ad esempio, il tentativo è non far fare gare alle singole Asl o al singolo ospedale, ma processare gare su base regionale, in un'unica soluzione, e in Puglia è InnovaPuglia, in qualità di soggetto aggregatore, ad operare assicurando qualità, affidabilità, trasparenza e risparmio a tutto il Sistema sanitario regionale.

A proposito di gare centralizzate, non ritiene che questo tipo di gare possa far uscire dal mercato le piccole imprese nonostante l'economia italiana si sostenga, per il 99%, con le micro, piccole e medie imprese?

Certamente è un rischio concreto. Nei meccanismi delle gare centralizzate è possibile che siano avvantaggiati i grandi player nazionali e multinazionali a sfavore delle piccole realtà locali. Per questo è necessario cercare il giusto equilibrio tra l'esigenza di dover centralizzare e produrre risparmi per la collettività e quella di far sopravvivere e sviluppare le piccole imprese locali.

È questo lo sforzo sul quale stiamo lavorando. L'imperativo è il risparmio su una spesa come quella sanitaria che, a detta di tutti, è diventata ormai insostenibile e differentemente distribuita sul territorio nazionale. Nel contempo, teniamo a cuore le piccole imprese e facciamo di tutto per tutelarle, stimolarle e favorire la loro aggregazione. Dal loro canto, le imprese del territorio devono avere maggiore spirito cooperativistico, orientarsi sempre più a fare ciò che nel Nord Italia già fanno da tempo, a collaborare e aggregarsi tra loro. Siamo sicuri che se le imprese locali saranno

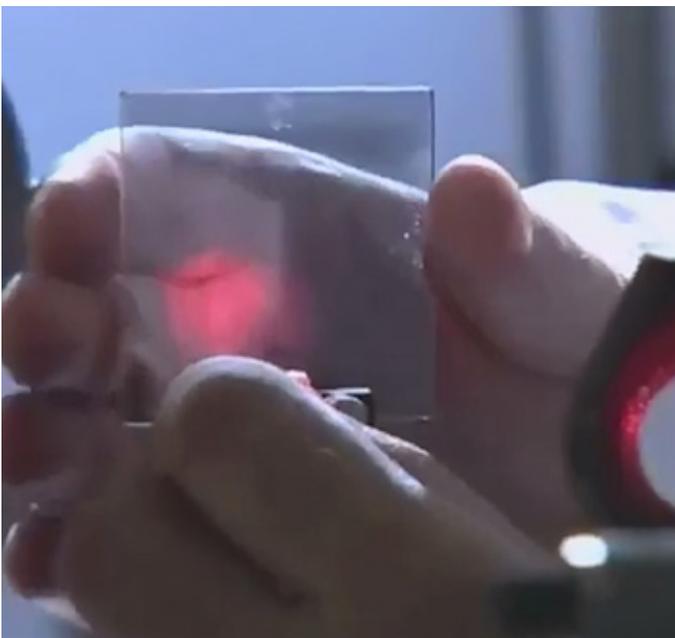
in grado di far fronte a questo processo incontrovertibile di aggregazione della spesa, ne avranno un grande vantaggio e riusciranno a essere maggiormente competitive nei mercati turbolenti dei nostri giorni. L'auspicio, ad esempio, è che le imprese associate ad AFORP possano, un giorno, riunirsi in una o più cooperative per partecipare in forma aggregata alle gare indette da InnovaPuglia in qualità di stazione appaltante.

In conclusione, prof. Ranieri, cosa c'è ancora da migliorare per meglio rispondere alle esigenze del mercato?

Tutte le attività di InnovaPuglia sono certificate ISO 9001 e 27001. In particolare il TÜV ha certificato anche l'erogazione dei servizi del soggetto aggregatore regionale.

D'altra parte siamo perfettamente coscienti che tutti i processi nuovi sono perfettibili e questa è una consapevolezza alla base dell'aggiornamento continuo e ricorrente che è parte integrante della nostra mission.

Vede, InnovaPuglia nasce da Tecnopolis, il parco scientifico e tecnologico che ha sempre ritenuto essenziale operare facendo della qualità uno dei suoi asset fondamentali. Le persone che lavorano oggi a InnovaPuglia sono praticamente le stesse e perciò è naturale per noi migliorare continuamente, ottimizzando i processi e incrementando l'efficacia della propria azione, anche quella del Soggetto Aggregatore.



Evitare l'eccessiva proliferazione di linee guida

Profili di criticità e operatività nell'applicazione del nuovo codice degli appalti e delle concessioni e delle linee guida ANAC

di Giuseppe Nuzzolese*

Era prevedibile che l'adozione di un nuovo testo normativo, in una materia delicata come quella degli appalti e delle concessioni, già oggetto di ripetute revisioni e/o integrazioni con decreti correttivi e attuativi, con indirizzi prima di AVCP e poi di ANAC, con norme sulla spending review, potesse generare una forte apprensione nei suoi principali "destinatari".

In questo senso, non ha giovato la sua immediata entrata in vigore, che non ha concesso un congruo periodo di tempo, necessario per analizzare gli istituti, le novità, le eccezioni, peraltro nemmeno tanto ben collocate dal punto di vista sistematico. Peraltro, i tempi, le forme e le modalità con cui si sono svolte le attività di recepimento delle Direttive Comunitarie, hanno ulteriormente acuito le perplessità, nella piena consapevolezza che le disposizioni normative, in troppe occasioni sbandierate come garanzia di semplificazione delle procedure, non erano state supportate dai preziosi suggerimenti degli stessi "addetti ai lavori".

Sono proprio questi ultimi che, grazie alle esperienze vissute, conoscono le circostanze, le particolarità, le eccezioni delle fattispecie concrete in cui trovano applicazione i precetti normativi. Sono tante le situazioni ove la semplificazione lascia invece il posto alla complicazione, e ciò è ancor più vero in sanità, dove la quotidianità spesso equivale ad urgenza. In questo contesto, di per sé già abbastanza critico, si inserisce un quadro normativo caratterizzato da un approccio in certi casi rigido e sanzionatorio, da cui traspare l'intenzione del Legislatore. Ne è prova l'evidente ruolo attribuito all'Anac, delle cui pronunce si discuterà a lungo, specie per quanto riguarda la loro natura giuridica, e quindi il loro grado di vincolatività.

L'attitudine verso questo rafforzamento di posizione ha addirittura condotto al riconoscimento "anomalo ed innovativo" in capo ad una stessa Autorità di un potere para-giurisdizionale di decidere con imparzialità sulle liti portate alla sua attenzione, e al tempo stesso il ruolo di "PM" nella contestazione alla Stazione Appaltante di una qualche forma di illegittimità rilevata. Questa spinta espansiva di competenze ha pleonasticamente indotto il Legislatore a precisare all'art.213 comma 2 del D. Lgs. N.50/2016 che, in ogni caso, le pronunce Anac sono impugnabili davanti al G.A. ben venga dunque l'invito del Consiglio di Stato, in sede consultiva, rivolto all'Anac di evitare l'eccessiva proliferazione di linee guida, ricordando che esse dovrebbero solo colmare le carenze delle fonti di regolazione primaria. Così, ripercorrendo l'attività dell'Anac post-codice, salutiamo le linee guida sul criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, definite



“non vincolanti”, che pongono in capo alla S.A. l’obbligo di motivare l’eventuale scelta del criterio col prezzo più basso, ovvero, nel caso del criterio OEPV, di esplicitare gli obiettivi funzionali cui sono preordinati gli stessi criteri, purché misurabili. In merito alle linee guida sui Commissari di gara e sul RUP e DEC, vi sono rinvii, ma anche alcune delucidazioni sugli istituti. In particolare, per la prima delle due, non vi è dubbio che l’obiettivo dichiarato sia quello di assicurare la massima garanzia e qualità dei Commissari attraverso la creazione di un Albo qualificato, obiettivo senz’altro condivisibile. Semmai bisognerà capire quali saranno i criteri di gestione dell’Albo e di scelta degli stessi Commissari, argomenti che saranno oggetto di successivo intervento.

Anche le linee guida riguardanti il RUP contengono un rinvio alla piena effettività della disciplina, all’entrata in vigore del nuovo sistema di qualificazione delle stazioni appaltanti. Per intanto, non senza un piccolo momento di smarrimento, si apprende che il Responsabile Unico del Procedimento deve essere in possesso di una specifica qualifica, quella del project manager, sinora sconosciuta ai RUP di beni e servizi in attività, ma sconosciuta anche alle contrattazioni collettive ufficiali. Bisognerà dunque riqualificarsi ed in fretta per acquisire la necessaria managerialità al servizio delle competenze di pianificazione e gestione dello sviluppo di determinati progetti. Bisognerà capire che le attitudini di pianificazione finanziaria dovranno prevalere su quelle di natura meramente amministrativa. Sarà opportuno dunque acquisire

una nuova mentalità, augurandosi che altrettanto avvenga in quella degli Organi di controllo, che dovranno approcciarsi in maniera diversa e più comprensiva rispetto al passato. Staremo a vedere come si evolveranno le questioni. Intanto, nel momento in cui si scrive, bolle in pentola un’ulteriore intensificazione dell’opera di centralizzazione degli acquisti, nell’ambito della bozza della legge di bilancio 2017 con la previsione di nuovi strumenti di acquisto sino all’adozione di un modello di unico acquirente su base nazionale.

Si prevede che, con un nuovo decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sarà possibile avviare una sperimentazione su alcune categorie merceologiche per giungere a delineare un soggetto che sia acquirente e pagatore unico. È curioso capire come poi tutto ciò possa coniugarsi con le esigenze delle PMI, pure apparentemente tutelate dalle disposizioni del Codice all’art.30 comma 7 del D. Lgs.n.50/2016. Nel frattempo, si registrano esperienze di centralizzazione regionale che evidenziano difficoltà a decollare, dove i c.d. costi di coordinamento delle attività di aggregazione stanno fortemente neutralizzando i potenziali vantaggi che da essa dovrebbero derivare.

È un momento caratterizzato da forti cambiamenti che richiedono lo sforzo di tutti gli attori, consapevoli che la partita è certo impegnativa, ma che proprio per questo richiede più che mai garanzia di certezze giuridiche ed operative.

* Presidente A.E.P.& L.



Giunta regionale: approvato Piano di Riordino

Nuova organizzazione dell'Aress

Una rete ospedaliera più efficiente e un'organizzazione territoriale in grado di soddisfare le esigenze sanitarie e socio-sanitarie dei pugliesi. La Giunta regionale ha approvato il Piano di riordino ospedaliero e la nuova organizzazione dell'Aress, che si trasforma in Agenzia regionale Sanità e sociale. Gli obiettivi sono quelli di migliorare la capacità assistenziale degli ospedali pugliesi e, nel contempo, la capacità della nostra regione di programmazione, ricerca e rapporti internazionali tramite l'Aress.

Gli ospedali per malati acuti diverranno qualificati a gestire su base provinciale tutte le patologie ad oggi presenti sul territorio, con particolare attenzione alla rete delle emergenze. Verrà ulteriormente irrobustita l'azione delle due aziende ospedaliere universitarie (Bari e Foggia) e degli Irccs pubblici (Oncologico di Bari e De Bellis di Castellana) con la collaborazione ulteriore dell'Irccs di San Giovanni Rotondo.

La rete territoriale, invece, soddisferà le esigenze dei pugliesi che presentano patologie croniche consentendo il loro trattamento nei territori di residenza, differenziando in questo modo chi ha un bisogno urgente da chi invece deve essere controllato e monitorato con periodicità. Analogamente la rete territoriale affronterà le tematiche legate all'infanzia e all'età evolutiva nei territori di residenza, sviluppando anche il ruolo di hub dell'Ospedale Giovanni XXIII di Bari. La riorganizzazione della rete ospedaliera consentirà di superare le



inefficienze attuali e concentrare risorse economiche strutturali e professionali in modo più adeguato alla nuova realtà assistenziale

La riconversione della rete ospedaliera e l'efficiamento della rete territoriale che portano benefici a tutte le province pugliesi, consentirà un migliore investimento delle risorse e il recupero di oltre 30 milioni di euro che la Giunta regionale ha deciso di destinare all'area di Taranto per incrementare ulteriormente la capacità assistenziale e della prevenzione delle patologie oncologiche attuali e attese nell'area. L'area di Taranto avrà il suo Polo oncologico: l'Ospedale Moscati ne diverrà il riferimento e sarà dedicato esclusivamente alle patologie oncologiche, con la collaborazione dell'Irccs oncologico di Bari per accelerarne l'operatività e, nel contempo, realizzare una sinergia utile a tutta la Puglia. Nella Provincia di Taranto l'attuale offerta di posti letto è pari a 884. Con la delibera di Giunta di febbraio (n. 161/2016) si ipotizzava di aumentarli a 1067. La Giunta regionale, con la programmazione odierna, accogliendo le proposte e le richieste dei cittadini e recependo quanto emerso nel dibattito in Consiglio regionale, li porta a 1081 con un incremento del 22% rispetto alla dotazione attuale.

Sulla nuova Agenzia regionale (Aress), esprime una prima positiva valutazione il Capogruppo di Cor Ignazio Zullo: " Da Ares (Agenzia regionale Sanità) a Aress (Agenzia regionale Sanità Sociale), questa nuova organizzazione lo diciamo in modo franco: ci piace. Perché obiettivamente va incontro a quella

che è diventata l'emergenza dell'assistenza sanitaria delle malattie croniche che richiedono il potenziamento dell'Area dell'integrazione socio-sanitaria. Nelle malattie croniche, infatti, la persona non ha solo problemi di carattere sanitario, ma anche di carattere sociale. L'intera persona, ma diremmo l'intera famiglia, è coinvolta in uno stravolgimento quotidiano che va oltre le cure ospedaliere, ma investono altro tipo di assistenza da sviluppare sul territorio in strutture residenziali e semi residenziali e a domicilio.

Quindi bene ha fatto Emiliano a ipotizzare l'accorpamento all'interno della stessa Agenzia delle attività di studio e ricerca e di programmazione dei servizi sanitari e servizi sociali, ma allo stesso modo si deve procedere all'integrazione delle Politiche di integrazione sociale e di assistenza sanitaria. Emiliano abbia il coraggio di andare oltre perché in Puglia è difficile immaginare, sul piano organizzativo, che esista l'Aress con un unico direttore che debba rispondere sia all'assessore alla Sanità sia all'assessore al Welfare. Sarebbe quindi auspicabile che il presidente Emiliano punti anche all'unificazione dei due Assessorati in uno solo, così come ha fatto con l'agenzia. D'altronde è una necessità urgente ed ineludibile".

Alla guida dell'Aress è stato chiamato come commissario straordinario Giovanni Gorgoni, già direttore Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti.



Nel Piano di Riordino previsti investimenti per la città jonica

Emiliano: “404 milioni per sanità territoriale e rafforzamento Taranto”



“Grazie alla collaborazione del Consiglio regionale e della Commissione Sanità abbiamo definitivamente chiuso e approvato in Giunta il Piano di riordino ospedaliero. E abbiamo dimostrato con i fatti che il Piano non indebolisce la sanità né riduce la spesa in senso tecnico ma ci consente di riallocare con maggiore personale e risorse”.

Così il presidente della Regione Puglia Michele Emiliano intervenuto in conferenza stampa per illustrare le principali novità contenute nel Piano di riordino ospedaliero approvato precedentemente dalla Giunta regionale. Con Emiliano anche l'assessore al Welfare Totò Negro, Giancarlo Ruscitti e Giovanni Gorgoni.

“Il Piano di riordino – ha illustrato Emiliano - si fonda su un elemento essenziale, e cioè sul rafforzamento della sanità territoriale con un investimento di 404 milioni. Questa sarà un'assoluta priorità. Il Piano si fonda anche su un altro elemento, e cioè sul potenziamento della rete di emergenza urgenza che vedrà l'attuazione di un solo criterio: non si può avere un ospedale ovunque ma piuttosto una rete di emergenza urgenza che consenta di raggiungere in tempi rapidi e stretti la struttura ospedaliera migliore per il paziente”.

Emiliano ha poi spiegato in cosa consiste il rafforzamento della sanità tarantina. “C'è un impegno importantissimo della Regione Puglia – ha spiegato il Presidente - sulla provincia di Taranto e sulle sue specificità epidemiologiche. Investiremo 30 milioni di euro in più rispetto al passato nella provincia di Taranto. Questi 30 milioni in più si trasformeranno in posti letto (più 22%), in personale, in macchinari e nella realizzazione fondamentale di due strutture, il Polo oncologico del Moscati connesso al Santissima Annunziata e collegato, con convenzione, all'Irccs oncologico di Bari ed alle oncologie pugliesi, per la ricerca e l'assistenza ma soprattutto la ristrutturazione della oncoematologia pediatrica all'interno della Santissima Annunziata, accogliendo quanto richiesto da 22mila cittadini tarantini. Se al Senato dovessero correggere l'errore commesso alla Camera e quindi concedere l'ulteriore finanziamento di 50 milioni di euro, potremmo fare molto di più”.

“Noi abbiamo fatto quindi una precisa scelta politica, quella di investire in modo speciale nella sanità di Taranto – ha aggiunto Emiliano - come peraltro ci era stato chiesto da cittadini, sindaci, consiglieri regionali, deputati. Il che evidentemente significa che questo Piano di riordino non è frutto di elaborazioni di vertice ma è stato costruito dal basso ascoltando tutti e accogliendo quasi tutti i suggerimenti più importanti che il Consiglio regionale ci aveva dato attraverso la Commissione Sanità”.

Emiliano ha sottolineato che “questo rafforzamento della sanità tarantina avviene a fiscalità invariata”. “Vorrei precisare infine – ha detto il Presidente - che nessun ospedale è stato declassato. Nel passato cioè non esisteva una classifica degli ospedali. La classifica degli ospedali che noi abbiamo applicato è quella contenuta nel DM70. È la prima volta quindi che alcuni ospedali vengono classificati a seconda delle caratteristiche che hanno. Tra l'altro la classificazione non incide sulla qualità delle cure ma solo sulla specializzazione di ciascun ospedale. Credo che il Piano sia stato gestito con grandissima intelligenza da sindaci, cittadini e personale sanitario. Ringrazio quindi davvero - ha concluso Emiliano - tutti i sindaci della Puglia, tutti i cittadini, i sindacati e tutti coloro che hanno contribuito alla scrittura del Piano. Naturalmente voglio cogliere l'occasione per ringraziare Giovanni Gorgoni che è l'autore di questo Piano e che scambia il ruolo con Giancarlo Ruscitti che avrà il compito di metterlo in esecuzione”.

Emiliano ha sottolineato che “questo rafforzamento della sanità tarantina avviene a fiscalità invariata”. “Vorrei precisare infine – ha detto il Presidente - che nessun ospedale è stato declassato. Nel passato cioè non esisteva una classifica degli ospedali. La classifica degli ospedali che noi abbiamo applicato è quella contenuta nel DM70. È la prima volta quindi che alcuni ospedali vengono classificati a seconda delle caratteristiche che hanno. Tra l'altro la classificazione non incide sulla qualità delle cure ma solo sulla specializzazione di ciascun ospedale. Credo che il Piano sia stato gestito con grandissima intelligenza da sindaci, cittadini e personale sanitario. Ringrazio quindi davvero - ha concluso Emiliano - tutti i sindaci della Puglia, tutti i cittadini, i sindacati e tutti coloro che hanno contribuito alla scrittura del Piano. Naturalmente voglio cogliere l'occasione per ringraziare Giovanni Gorgoni che è l'autore di questo Piano e che scambia il ruolo con Giancarlo Ruscitti che avrà il compito di metterlo in esecuzione”.

Asl, falliti gli obiettivi più importanti: bocciatura su farmaci e screening

Tra i direttori generali c'è un solo bocciato

La Regione Puglia ha pubblicato la delibera che assegna il premio di risultato per il 2015 ai direttori generali. Lo riporta un articolo pubblicato sulla Gazzetta del Mezzogiorno che riferisce in dettaglio, il contenuto dell'atto amministrativo, che giudica l'operato dei direttori generali e delle Asl, in riferimento però all'anno 2015. Va sottolineato che quest'anno le valutazioni dei direttori generali sono state predisposte dal segretario generale della presidenza della giunta, Roberto Venneri, e non dal dipartimento Salute: questo perché Giovanni Gorgoni, passato in Regione, avrebbe dovuto giudicare se stesso.

Si parte dalla retribuzione base di 111mila euro lordi (la più bassa d'Italia) per erogare un bonus massimo del 20%. I direttori generali delle Asl avevano 14 obiettivi (8 per quelli delle aziende sanitarie, che non hanno da gestire il «territorio»), e per incassare il premio devono raggiungerne almeno 8 (5 per Policlinico e Riuniti). Il migliore è il numero uno della Asl di Taranto, Stefano Rossi, il peggiore l'ex direttore generale della Asl di Foggia, Attilio Manfrini. Ma nonostante formalmente ci sia un solo bocciato, cioè l'ingegnere che fino a dicembre 2015 ha guidato l'azienda sanitaria dauna, le pagelle dei direttori generali pugliesi mostrano più ombre che luci. Il direttore generale di Taranto, Stefano Rossi, ne ha centrati 10 su 14, seguito da Giovanni Gorgoni a Lecce con 9, e da tutti gli altri direttori generali (Giuseppe Pasqualone di Brindisi, Vito Montanaro di Bari, Ottavio Narracci della Bat) che si fermano al numero minimo. Manfrini, invece, ne aveva centrati soltanto 5. Per le aziende sanitarie, Vitangelo Dattoli e Antonio Pedota (Riuniti di Foggia) hanno centrato 5 obiettivi, ma il meccanismo di ripartizione (che si basa su una media aritmetica dei valori percentuali di ogni singolo obiettivo) fa sì che il direttore generale del Policlinico di Bari porti a casa la cifra maggiore (il 14,1%), un soffio più del collega (il 14,03%).

Il riparto del premio di risultato però non fornisce una rappresentazione esaustiva dell'operato dei manager. Non si può fare a meno di notare, infatti, che nessuno degli 8 direttori generali sono riusciti a raggiungere i due obiettivi più importanti per i conti del sistema sanitario, ovvero il contenimento della spesa farmaceutica e il monitoraggio della spesa per la protesica, né quello più evidente per i cittadini, ovvero l'avvio della tessera sanitaria elettronica. Nessun direttore generale, poi, nel 2015 ha implementato il sistema di controllo dell'intra-moenia dei medici e il tariffario aziendale, aspetti su cui le inchieste giudiziarie hanno fatto emergere nel tempo numerose criticità. Soltanto Brindisi e la Bat hanno completato nel 2015 l'avvio del registro tumori, mentre solo Bari e Taranto hanno parzialmente realizzato il contenimento della spesa per gli incarichi dirigenziali. Va male, molto male, sugli screening, un tema che vede la Puglia molto indietro anche nella classifica dei Lea (i livelli essenziali di assistenza): Bari, Barletta, Taranto, Brindisi e Lecce hanno solo parzialmente raggiunto l'obiettivo fissato dalla vecchia giunta Vendola sul fronte della prevenzione. Infine, solo Barletta, Taranto, Foggia e Lecce hanno parzialmente implementato i nuovi meccanismi di controllo per la sicurezza alimentare, sui quali le Asl di Bari e Brindisi erano in forte ritardo.



Capone a Bruxelles per vertice su invecchiamento sano e attivo

Come trasformare il futuro dell'assistenza sanitaria in Europa tramite l'applicazione diffusa delle tecnologie digitali

Missione istituzionale a Bruxelles per l'assessore allo Sviluppo economico, Ricerca industriale e Innovazione della Regione Puglia Loredana Capone. L'assessore Capone è intervenuta all'European Summit on Digital Innovation for Active and Healthy Ageing, il secondo vertice europeo sull'innovazione nel settore dell'invecchiamento sano e attivo, che quest'anno si è svolto a Bruxelles dal 5 all'8 dicembre.

Tema centrale di quest'anno è stato "come trasformare il futuro dell'assistenza sanitaria in Europa tramite l'applicazione diffusa delle tecnologie digitali". La Conferenza è stata organizzata dalla Commissione europea, dal Parlamento europeo e dal Comitato delle regioni. Oggetto della discussione del 6 Dicembre è stato il Blueprint (documento di strategia) sull'innovazione digitale nel settore della salute e dell'assistenza", gli obiettivi di medio termine che esso si pone e il contributo di ciascun attore al loro raggiungimento. Il giorno successivo il focus si è discusso sul Partenariato europeo per l'innovazione sull'invecchiamento sano e attivo (EIP su AHA), importante strumento a supporto del raggiungimento degli obiettivi del Blueprint, in cui la Regione Puglia è attiva in due gruppi di azione ed è stata recentemente insignita del riconoscimento di "Reference sites" (74 in tutta Europa).

Nella primavera di quest'anno infatti la Regione Puglia ha presentato una candidatura per il riconoscimento di Reference site nell'ambito della Partnership Europea per l'innovazione per le politiche del l'invecchiamento attivo ed in salute. Si tratta di un riconoscimento importante per una Regione come la Puglia che attua queste politiche con una attenzione al modello cosiddetto della quadrupla elica, ossia con il coinvolgimento di policy maker, ricerca, imprese e cittadini/utenti.



“La Puglia – ha detto l'assessore Loredana Capone - ha fatto negli ultimi anni della trasformazione digitale una missione. Ma ha inteso intraprendere un percorso più arduo del mero acquisto di macchine. Ha puntato sulla relazione tra imprese, ricerca, domanda pubblica e domanda dei cittadini utenti. E lo ha fatto con i laboratori di collaborazione finalizzati a sfide sociali rilevanti. Tra queste, un'indiscutibile priorità è il sostegno all'invecchiamento attivo ed in salute. Questo percorso è in atto e deve raggiungere ulteriori traguardi, forti anche dell'incitamento di questo riconoscimento da parte della Commissione Europea”

La cerimonia di premiazione e consegna dei certificati di Reference site alle regioni euro-

pee insignite di questo riconoscimento si è svolta mercoledì 7 dicembre. La due giorni europea dell'assessore Capone è stata segnata da un ulteriore momento di rilevanza strategica con la sua partecipazione (unica in rappresentanza delle regioni europee) alla Sessione di chiusura della Seconda giornata del Summit del 6 dicembre scorso. L'assessore ha illustrato come le regioni europee siano impegnate a raggiungere gli obiettivi del "Blueprint on the digital transformation of health and care (documento quadro sulla trasformazione digitale nel settore della salute e dell'assistenza), riportando ai partecipanti anche l'esperienza pugliese. La cerimonia di premiazione invece si è svolta il 7 dicembre, dalle ore 13.30 alle ore 14.30 (presso la Gold Hall del The Square Meeting Center - rue Mont des Arts) con il Commissario europeo per la Digital Economy and Society, Guenther Ottingher che ha consegnato il certificato di "Reference Site" per la Puglia.

INFORMAZIONI SPECIFICHE SUI PROGRAMMI

Cosa è l'EIP AHA

E' un'aggregazione di stakeholders europei attivi nel settore dell'invecchiamento attivo riuniti, secondo lo schema della quadrupla elica, in gruppi di azione con l'obiettivo di discutere a livello europeo delle modalità più efficaci per superare le barriere dell'innovazione esistenti nel settore e contribuire al Piano di azione. La Puglia è attiva sin dall'inizio dell'attività nel Gruppo d'azione B3 (Cure integrate) e C2 (independent living). Cosa sono i Reference sites Sono aggregazioni comprendenti autorità regionali e/o locali, città ospedali, PMI, organizzazioni di ricerca che implementano congiuntamente un approccio basato sull'invecchiamento attivo e in buona salute, dando dimostrazione concreta dell'impatto dell'approccio sviluppando soluzioni digitali innovative. Le attività svolte dal Reference site pugliese

Le attività svolte dalla Regione Puglia come Reference site del Programma EIP AHA si inscrivono nel quadro istituzionale delle politiche regionali a sostegno della salute e dell'invec-

chiamento attivo integrate con quelle della ricerca e dell'innovazione, dei relativi strumenti attuativi (quali per esempio l'istituzione dei Centri Ausili) e delle competenze espresse dal sistema innovativo regionale (distretto tecnologico H-BIO, aggregazione pubblico privata INNOVAAL, piattaforme di Cloud Computing e e-Health PRISMA e SMART HEALTH 2.0, centro di calcolo RECAS, ISBEM, ect,). Ampio è il patrimonio di prototipi e risultati progettuali sviluppati nell'ambito degli interventi per ricerca industriale e innovazione, promossi dalla Regione Puglia e attuati con il supporto di InnovaPuglia, con i programmi di coesione regionali e nazionali (grazie alla partecipazione ai Cluster nazionali tematici quali TAV e ALISEI). La sperimentazione degli interventi Partenariati per l'innovazione, Cluster tecnologici regionali e Living Labs, ha consentito di condividere nei territori regionali conoscenze e risorse partendo dalla domanda locale e sviluppando una best practice collaborativa, evoluta negli anni da una classica tripla elica ad una innovativa metafora della quadrupla elica tipica dell'approccio Living Lab e riconosciuta nell'ambito della rete ENoLL attraverso le aggregazioni regionali ACTLab e InnovAALab. Nella sperimentazione di una gara di pre-commercial procurement sono stati validati su scala significativa dal punto di vista clinico alcuni prototipi realizzati in tema di salute e sicurezza per soggetti fragili.

Sono state avviate una serie di esperienze in ambito comunitario che hanno coinvolto direttamente la Regione Puglia nonché l'ARES impegnata direttamente nell'Action Group B3 - dell'EIP "Capacity building and replicability of successful integrated care systems" basato su introduzione di tecnologie innovative a supporto di sistemi sanitari più efficaci e sostenibili. Non ultima l'evidenza di rilascio di servizi socio-sanitari impattanti rispetto all'approccio "triple win" è riscontrabile nelle esperienze progettuali PROvi e REAAL. Il ruolo da capofila per la Regione Puglia spetta al Dipartimento Sviluppo economico, con il supporto di InnovaPuglia, ARESS e in coordinamento con il Dipartimento Salute.

Incontro Istituzionale tra il Governatore Michele Emiliano e gli imprenditori A.F.O.R.P.

Gare, indagini pre-competitive, semplificazione delle procedure, prospettive per le Piccole e Medie Imprese

Gare, indagini pre competitive, semplificazione delle procedure a garanzia di inutili contenziosi, prospettive per le Piccole e Medie Imprese sono stati gli argomenti affrontati nel collaborativo incontro che si è tenuto presso la Presidenza della Regione Puglia con il Presidente Michele Emiliano e l'A.F.O.R.P. rappresentata da Beppe Marchitelli (Presidente), Enzo Mastronardi (Vice-Presidente) e Giovanni Spagnoletta (Presidente Probi-Viri).

Il Presidente Marchitelli, per conto degli imprenditori da lui rappresentati e nel rispetto dei cittadini pugliesi, ha informato il Governatore Emiliano sulla situazione delle forniture di beni e servizi nell'ambito del Servizio sanitario regionale. Marchitelli ha auspicato, annoverando il rispetto verso le regole di trasparenza e legalità, che si possa compiere un ulteriore sforzo per snellire le procedure per salvaguardare anche gli interessi della Regione Puglia. Questo, ha commentato il

Presidente A.F.O.R.P., in previsione di gare, porterebbe a scongiurare aggiunti contenziosi



e dispute conflittuali dagli esiti incerti, tra imprese e Pubblica Amministrazione. Inoltre il Presidente Marchitelli ha manifestato un vivo convincimento affinché i prossimi eventi competitivi possano garantire la più ampia partecipazione, tenendo conto di fatturati accessibili che tutelino la partecipazione delle Piccole e Medie Imprese.

L'Associazione degli imprenditori della sanità ha condiviso l'idea di poter essere soggetto-facilitatore, confermando la disponibilità nella fase pre competitiva e nel percorso di definizione dei criteri di selezione, nel rispetto dei principi dettati dal Codice dei contratti pubblici. In questo modo le comunità saranno tutelate da forniture adeguate ai loro bisogni ed esigenze.

Infine il Presidente Marchitelli ha sottolineato che se da un lato la razionalizzazione delle risorse e l'ottimizzazione dei sistemi di acquisto sono una necessità ineludibile, dall'altro occorre che gli acquisti nel settore dei beni e servizi siano effettuati nel modo più appropriato, nell'interesse esclusivo dei cittadini. Solo un percorso di condivisione e concertazione, ha concluso il Presidente A.F.O.R.P., potrebbe consentire a tutte le parti (Regione, Asl, Fornitori, Professionisti) di essere pronti a raccogliere le sfide del futuro, dell'innovazione tecnologica e dei cambiamenti in atto.

Il Governatore Michele Emiliano, dopo aver comunicato i recenti provvedimenti adottati dalla Giunta per superare situazioni d'impasse nel Sistema sanitario regionale, si è detto disponibile, comprendendo le difficoltà che incontrano le Piccole e Medie Imprese nella partecipazione alle gare, ad affrontare un percorso condiviso nel rispetto delle regole dettate dal nuovo Codice sugli Appalti.

Inoltre il Presidente Emiliano è consapevole che non sempre la Centralizzazione degli Acquisti rappresenta la soluzione a tutti i problemi di forniture di beni e servizi.

Il Presidente della Regione Puglia ha manifestato impegno ad approfondire le tematiche relative all'indagine pre competitiva, che possa favorire maggiore trasparenza e meno burocrazia. Infine, il Presidente Emiliano ha precisato che la Regione Puglia non sarà da ostacolo per lo sviluppo e la crescita della Piccola e Media Impresa del territorio.

E' stato un proficuo ed utile confronto, nel rispetto dei reciproci ruoli Istituzionali e nell'interesse del Servizio sanitario regionale, per poter tutelare e garantire ai cittadini la migliore assistenza sanitaria.

Ufficio Stampa



Incontro tra la Direzione di Innovapuglia e l'A.F.O.R.P.

Tavolo Tecnico e consultazioni preliminari di mercato al centro dell'utile confronto

Tavolo tecnico, consultazioni preliminari di mercato, semplificazione delle procedure per evitare contenziosi, sono stati gli argomenti su cui è stato avviato un utile confronto tra la Direzione generale di Innovapuglia, rappresentata da Gennaro Ranieri (Amministratore Unico), Francesco Surico (Direttore Generale) Bruno Marolla (Responsabile Servizio Empulia), Antonio Scaramuzzi (Responsabile Servizio Gare e Appalti) e la delegazione A.F.O.R.P. costituita da Beppe Marchitelli (Presidente), Enzo Mastronardi (Vice-Presidente) e Giovanni Spagnoletta (Presidente Probi-Viri). L'A.F.O.R.P., attraverso la voce del Presidente Marchitelli, ha offerto la propria conoscenza di sistema, che consenta alla Regione Puglia di attivare procedure di acquisti di beni e servizi,



in maniera sempre più appropriata, evitando contenziosi e portando esiti favorevoli per l'innovazione del Sistema sanitario regionale. L'Associazione degli imprenditori della sanità ha condiviso l'idea di poter essere facilitatore nel percorso di definizione dei criteri di selezione, nel possesso dei requisiti di idoneità professionale, capacità tecniche, economiche e finanziarie, nel rispetto dei principi dettati dal Codice dei contratti pubblici e anche al fine di favorire l'accesso alle gare pubbliche delle piccole e medie imprese. Alla tutela degli interessi pubblici si è aggiunta l'esigen-



za di tutela della libertà di concorrenza e di non discriminazione tra le imprese. Il principio del favor participationis a garanzia di sistema, nel rispetto della disciplina in materia di appalti pubblici, con criteri di partecipazione alle gare che non escludano le Pmi, tenendo sempre presente l'interesse pubblico ed ottenere il più alto numero di partecipanti, nel rispetto dei principi di trasparenza.

Condivisione che attraverso utili consultazioni, consentano la pianificazione delle successive procedure di gara, con la massima trasparenza, per garantire esiti compatibili, ai bisogni rappresentati dalle Asl pugliesi e dalle organizzazioni mediche.

InnovaPuglia ha proposto che le Associazioni dei produttori e fornitori a partire da AFORP si rendano direttamente proattivi attraverso la proposizione di studi o linee guide settoriali, sulle specifiche categorie merceologiche, oggetto delle gare aggregate, che consentano, in una fase propedeutica al processo stesso di gara, di attivare un processo di confronto di mercato utile e necessario a garantire l'acquisizione successiva di beni e servizi idonei e coerenti sia con le aspettative e fabbisogni degli operatori sanitari, ma anche rispetto alla qualità e all'innovatività che il mercato, a partire da quello locale per finire a quello internazionale, può proporre anche rispetto a una proiezione temporale di medio termine.

Si è anche convenuto sulla opportunità di pro-



porre al Dipartimento della salute nell'ambito del tavolo della spending review già fissato dalla normativa regionale esistente, di coinvolgere anche le Associazioni dei produttori e fornitori di beni e servizi che possa rappresentare un'opportunità di incontro e di confronto, per porre a sistema tutti gli attori interessati al processo di riduzione ed efficientamento della spesa pubblica sanitaria.

In sintesi un utile confronto nel rispetto dei reciproci ruoli istituzionali e nell'interesse del servizio sanitario regionale.

Ufficio Stampa





I FORNITORI: I BANDI DI GARA NON ESCLUDANO LE PICCOLE IMPRESE

Sanità, via al tavolo tecnico tra Aforp e Innovapuglia sull'acquisto di beni e servizi

● Tavolo tecnico, consultazioni preliminari di mercato, semplificazione delle procedure per evitare contenziosi, sono stati gli argomenti su cui è stato avviato un confronto tra la direzione generale di Innovapuglia e l'associazione dei fornitori ospedalieri Aforp dedicato all'acquisto di beni e servizi nel sistema sanitario. L'Associazione degli imprenditori della sanità, guidata da Beppe Marchitelli, ha evidenziato la necessità di «favorire l'accesso alle gare pubbliche delle piccole e medie imprese. Alla tutela degli interessi pubblici si è aggiunta l'esigenza di tutela della libertà di concorrenza e di non discriminazione tra le imprese nel rispetto della disciplina in materia di appalti pubblici».

Innovapuglia ha proposto che le

Associazioni dei produttori propongano «studi o linee guida settoriali, sulle specifiche categorie merceologiche, oggetto delle gare aggregate, che consentano, in una fase propedeutica al processo stesso di gara, di attivare - riporta una nota Aforp - un confronto di mercato». Si è anche convenuto - prosegue la nota Aforp - sulla opportunità di proporre al Dipartimento della salute nell'ambito della spending review già fissato dalla normativa regionale esistente, di coinvolgere anche le Associazioni dei produttori e fornitori di beni e servizi che possa rappresentare un'opportunità di incontro e di confronto, per porre a sistema tutti gli attori interessati al processo di riduzione ed efficientamento della spesa pubblica sanitaria.



Beppe Marchitelli

Bari -Concluso l'incontro Istituzionale tra il Governatore Michele Emiliano e gli imprenditori dell'A.F.O.R.P.

05/11/2016

Gare, indagini pre-competitive, semplificazione delle procedure a garanzia di inuiti contenziosi, prospettive per le Piccole e Medie Imprese. Questi gli argomenti al centro dell'utile confronto.



Gare, indagini pre competitive, semplificazione delle procedure a garanzia di inuiti contenziosi, prospettive per le Piccole e Medie Imprese sono stati gli argomenti affrontati nel collaborativo incontro che si è tenuto presso la Presidenza della Regione Puglia con il Presidente Michele Emiliano e l'A.F.O.R.P., rappresentata da Beppe Marchitelli (Presidente), Enzo Mastrorandi (Vice-Presidente) e Giovanni Spagnoletta (Presidente Probi-Viri).

Il Presidente Marchitelli, per conto degli imprenditori da lui rappresentati e nel rispetto dei cittadini pugliesi, ha informato il Governatore Emiliano sulla situazione delle forniture di beni e servizi nell'ambito del Servizio sanitario regionale.

Marchitelli ha auspicato, annoverando il rispetto verso le regole di trasparenza e legalità, che si possa compiere un ulteriore sforzo per snellire le procedure per salvaguardare anche gli interessi della Regione Puglia.

Questo, ha commentato il Presidente A.F.O.R.P., in previsione di gare, porterebbe a scongiurare aggiunti contenziosi e dispute conflittuali dagli esiti incerti, tra Imprese e Pubblica Amministrazione. Inoltre il Presidente Marchitelli ha manifestato un vivo convincimento affinché i prossimi eventi competitivi possano garantire la più ampia partecipazione, tenendo conto di fatturati accessibili che tutelino la partecipazione delle Piccole e Medie Imprese.

L'Associazione degli imprenditori della sanità ha condiviso l'idea di poter essere soggetto-facilitatore, confermando la disponibilità nella fase pre competitiva e nel percorso di definizione dei criteri di selezione, nel rispetto dei principi dettati dal Codice dei contratti pubblici. In questo modo le comunità saranno tutelate da forniture adeguate ai loro bisogni ed esigenze.

Infine il Presidente Marchitelli ha sottolineato che se da un lato la razionalizzazione delle risorse e l'ottimizzazione dei sistemi di acquisto sono una necessità ineludibile, dall'altro occorre che gli acquisti nel settore dei beni e servizi siano effettuati nel modo più appropriato, nell'interesse esclusivo dei cittadini. Solo un percorso di condivisione e concertazione, ha concluso il Presidente A.F.O.R.P., potrebbe consentire a tutte le parti (Regione, Asl, Fornitori, Professionisti) di essere pronti a raccogliere le sfide del futuro, dell'innovazione tecnologica e dei cambiamenti in atto.

Il Governatore Michele Emiliano, dopo aver comunicato i recenti provvedimenti adottati dalla Giunta per superare situazioni d'impasse nel Sistema sanitario regionale, si è detto disponibile, comprendendo le difficoltà che incontrano le Piccole e Medie Imprese nella partecipazione alle gare, ad affrontare un percorso condiviso nel rispetto delle regole dettate dal nuovo Codice sugli Appalti. Inoltre il Presidente Emiliano è consapevole che non sempre la Centralizzazione degli Acquisti rappresenta la soluzione a tutti i problemi di forniture di beni e servizi. Il Presidente della Regione Puglia ha manifestato impegno ad approfondire le tematiche relative all'indagine pre competitiva, che possa favorire maggiore trasparenza e meno burocrazia. Infine, il Presidente Emiliano ha precisato che la Regione Puglia non sarà da ostacolo per lo sviluppo e la crescita della Piccola e Media Impresa del territorio.

Tutti insieme per migliorare la qualità di vita dei malati di fibrosi cistica

Iniziativa promossa da Matteo Marzotto e Ida Milella

La Fondazione Fibrosi Cistica ed il Centro di Riferimento Regionale Pugliese per la diagnosi e la cura della Fibrosi Cistica, di cui è coordinatrice la dott.ssa Ida Milella, anche quest'anno, hanno promosso un evento per la raccolta fondi, che si è svolto a Bari, nel mese di ottobre 2016, presso il Circolo della Vela. L'evento si è tenuto in occasione dell'arrivo del [Bike-Tour a Bari](#) (si tiene come ogni anno in giro per l'Italia).

L'imprenditore [Matteo Marzotto](#), è stato ospite per la serata di gala per la raccolta fondi, destinati all'adozione di un progetto di ricerca della [Fondazione Fibrosi Cistica](#). L'evento è stato patrocinato dalla [Città Metropolitana](#), dalla [Camera di Commercio](#), dall'[A.F.O.R.P.](#) e dalla [Confcommercio](#). La serata charity per la [Fondazione Fibrosi Cistica Onlus di Matteo Marzotto](#), Vice Presidente della Fondazione ha avuto un grande successo con centinaia di persone che vi hanno partecipato. Ricordiamo che la Fondazione promuove, seleziona e finanzia progetti avanzati di ricerca per migliorare la durata e la qualità di vita dei malati e sconfiggere definitivamente la fibrosi cistica. La serata si è svolta presso i saloni del [Circolo della Vela al molo Borbonico](#) con centinaia di persone, gran buffet e musica dal vivo. Anche quest'anno grazie all'impegno della dottoressa [Ida Milella](#) ed alla collaborazione di tanti amici e volontari che hanno sponsorizzato l'evento, si è realizzato questo happening per aiutare la ricerca medica nel campo della Fibrosi Cistica, malattia genetica rara più diffusa che solo in Italia colpisce 1 neonato su 2.500 -2.700, 7000 malati in Italia. La fibrosi cistica è una patologia multiorgano ma colpisce soprattutto l'apparato digerente e i polmoni. Dal 2002 ad oggi la Fondazione ha sostenuto 170 laboratori, 600 ricercatori ecc. ["La speranza si fa strada"](#), ["Dai respiro alla Ricerca"](#) perché la fibrosi cistica blocca i polmoni. Ma la ricerca non deve fermarsi. Matteo Marzotto e i protagonisti del Biketour, ogni anno attraversano quasi tutta l'Italia da Verona a Lecce in bicicletta, raccogliendo fondi per la ricerca sulla Fibrosi Cistica. [Possiamo aiutarli devolvendo il 5 per mille alla Fondazione Fibrosi Cistica onlus oppure online con carta di credito e con PayPal.](#)



La Fondazione per la Ricerca sulla Fibrosi Cistica

La Fondazione per la Ricerca sulla Fibrosi Cistica – Onlus (FFC) promuove, seleziona e finanzia progetti avanzati di ricerca per migliorare la durata e la qualità di vita dei malati e sconfiggere definitivamente la fibrosi cistica. Riconosciuta dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) come ente promotore dell'attività di ricerca scientifica sulla malattia, si avvale di una rete di oltre 600 ricercatori e del lavoro di oltre 140 Delegazioni e Gruppi di Sostegno distribuiti in tutte le Regioni italiane, con 10.000 volontari che raccolgono fondi e fanno informazione sulla malattia.

Si prefigge tre obiettivi:

- 1. promuovere e finanziare la ricerca scientifica sulla fibrosi cistica;**
- 2. formare giovani ricercatori e personale sanitario;**
- 3. diffondere la conoscenza della malattia tra la popolazione.**

In particolare, la promozione della ricerca scientifica avviene principalmente attraverso il finanziamento di progetti di ricerca selezionati fra quelli pervenuti a seguito di un bando annuale. La selezione si basa sulla valutazione rigorosa, obiettiva e indipendente operata dal Comitato scientifico della Fondazione con il contributo di esperti internazionali.

La storia della Fondazione inizia nel gennaio del 1997 a Verona, ma prende le mosse più indietro nel tempo. Quando il professor Gianni Mastella, che aveva dato vita e diretto per molti anni il Centro Regionale Veneto Fibrosi Cistica, propose a Matteo Marzotto di istituire insieme all'imprenditore milanese Vittoriano Faganelli una fondazione scientifica, la fibrosi cistica era una malattia genetica ancora poco conosciuta e in Italia quasi completamente orfana di ricerca. Marzotto veniva coinvolto nell'avventura perché conosceva la crudeltà della malattia, avendo perso la sorella Annalisa. Come lui l'attuale presidente FFC Vittoriano, che di fibrosi cistica aveva visto morire due dei suoi tre figli. Era urgente coprire il vuoto scientifico e mettere le basi anche in Italia per una ricerca avanzata che ottenesse progressi per arrivare dallo studio delle molecole al letto del malato.

Dal 2002 ad oggi la Fondazione ha investito 22 milioni di euro, con i quali ha sostenuto 313 progetti di ricerca, che hanno coinvolto una rete di oltre 170 laboratori. È riconosciuta dalla comunità scientifica internazionale e contribuisce al progresso delle conoscenze che rendono la fibrosi cistica sempre più curabile.

Molto è stato fatto, ma molto resta da fare, per questo è fondamentale il contributo di tutti.



La continua ricerca e il protrarsi di investimenti per guardare al futuro

Fiore all'occhiello del nuovo stabilimento è la centrale di sterilizzazione

Come e quando nasce la sua azienda?

L'Azienda nasce dalla scissione del ramo d'azienda lavanolo della Soc. Coop. Tre Fiammelle leader nel settore pulizia dal lontano 59 e dagli anni 90 presente anche nel mercato della industriale ospedaliera. Tale ultima attività aveva ormai assunto all'interno della cooperativa un ruolo decisivo e richiedeva organizzazione differente al fine di consentire un controllo e buon rendimento delle attività che vedevano l'azienda impegnata in gran parte della regione Puglia e Basilicata, ragion per cui nell'aprile del 2008 i soci della cooperativa hanno optato per una scissione dei rami d'azienda al fine di specializzare le singole attività ormai da tempo intraprese.



Perché decide di occuparsi di fornitura beni e servizi per la Pubblica Amministrazione?

Il contatto con la pubblica amministrazione è avvenuto in maniera del tutto naturale e la ratio principale si è rinvenuta nella consapevolezza che il contatto con un ente pubblico è stimolo di ricerca e innovazione continua, attese le esigenze continue e problematiche differenti che possono investire il settore pubblico

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

La continua ricerca e il protrarsi di investimenti sono alla base di ogni evoluzione se è interesse dell'azienda non uscire dal mercato, ma rispondere alle continue richieste su vari fronti e su varie tematiche che con l'evolversi degli anni si presentano.

Per consolidarsi sul mercato recentemente ha programmato cospicui investimenti. Recentemente è stata inaugurata il nuovo, moderno ed ampio stabilimento di lavanderia industriale per il trattamento proveniente da biancheria di strutture sanitarie. Ci può descrivere cosa può aver significato questo tipo investimento?

A mio avviso è il punto di partenza per il raggiungimento di un obiettivo finale quale quello di garantire la presenza dell'azienda non solo sul territorio ma in grado di estendersi ad ampio raggio su tutto il territorio nazionale. La ratio che ci ha spinti ad investire è stata altresì motivata dalla necessità e voglia di consentire agli operai di lavorare meglio riducendo al massimo gli sforzi fisici, innalzando la qualità del tempo passato al lavoro nonché la qualità del protocollo finito. L'economia non può basarsi solo sul risparmio e tagli ma deve puntare al miglior risultato in termini di qualità dei prodotti e prestazioni rese. Investire significa altresì credere in un territorio dove ormai nessuno è propenso ad essere presente se si considera la delicata situazione sociale. Ormai eravamo impegnati in commesse importanti al sud Italia, il mercato del lavano-

lo richiedeva sempre più tecnologie e impiantistiche all'avanguardia ed altamente ecologiche oltre che flussi operativi e controlli sulla tracciabilità dei capi oggetto d'appalto. L'investimento ci ha consentito, al fine di soddisfare le esigenze delle ASL, di realizzare uno stabilimento produttivo con un'estensione totale di circa 15000 m² completamente GREEN. Tra le principali azioni volte a ridurre al massimo l'impatto ambientale va annoverata la scelta di utilizzo di energia alternativa tra cui i pannelli fotovoltaici nonché il sistema innovativo di recupero delle acque piovane grazie al quale è possibile il riutilizzo delle stesse nella produzione. Nell'area esterna sono state installate diverse vasche interrato prefabbricate, aventi funzione di accumulo e smaltimento delle acque grezze e di quelle trattate per il ciclo produttivo, di riserva idrica antincendio, di ricezione delle acque dell'intera copertura del capannone con funzione di recupero ed immissione nel ciclo produttivo previo trattamento, nonché di locali di pompaggio. Fiore all'occhiello dello stabilimento, è la centrale di sterilizzazione, sicuramente prima in Italia e certamente competitiva nel panorama europeo, può vantare l'utilizzo di impianti e tecnologie all'avanguardia nel settore.

Quali passi dovrete ancora compiere per rimanere stabilmente sul mercato?

Sicuramente la ricerca è uno degli aspetti che dobbiamo continuare a curare con i nostri uffici e tecnici. Si deve investire in ricerca e risorse umane se si vogliono raggiungere gli obiettivi attesi. La scelta coraggiosa

di investire in un contesto storico di difficile sanità (tra cui riordino ospedaliero, spending review) ha portato la nostra azienda a trovare soluzioni che possono garantire qualità e servizi per le stesse aziende non solo nel nostro territorio ma nell'intero territorio nazionale...e perché no anche all'estero.

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

La LAV.I.T. socia da anni dell'A.F.O.R.P. ravvede nell'associazione di categoria stimolo di studio, analisi delle varie problematiche ed è al nostro fianco per discussioni costruttive atte a tutelare le imprese che operano in un territorio molto particolare come quello Pugliese

Quest'associazione è al nostro fianco e da fiato alle voci che in altro modo resterebbero silenti, con il suo supporto e la sua presenza riusciamo a manifestare dissensi e proposte migliorative in un mercato in via di evoluzione e in pieno rispetto delle normative comunitarie vigenti in materia di appalti pubblici.

Profilo aziendale

La Politica Aziendale della "LAV.I.T." tende allo sviluppo dell'attività della cooperativa, al consolidamento sul territorio e nei settori dove maggiormente è attiva, nel pieno rispetto e coinvolgimento di tutto il personale sul miglioramento continuo dell'ambiente, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro.

L'Azienda è specializzata in "progettazione ed erogazione di servizi di noleggio e lavaggio biancheria, divise e altri effetti lettereschi per la sanità.; Kit sterili e T.T.R - lavaggio e mantenimento dello stato di efficienza degli indumenti di protezione individuale".

Il nuovo compendio industriale della società cooperativa LAV.I.T copre un'estensione totale di circa 15.000 m². In fase di progettazione è stata prestata particolare attenzione all'impatto ambientale decidendo di utilizzare prevalentemente fonti di energia alternativa per il suo funzionamento, tra le quali si annoverano i pannelli fotovoltaici e il sistema innovativo di recupero delle acque piovane grazie al quale è possibile il riutilizzo delle stesse nella produzione. Fiore all'occhiello dello stabilimento, è la centrale di sterilizzazione, sicuramente prima in Italia e certamente competitiva nel panorama europeo, può vantare l'utilizzo di impianti e tecnologie all'avanguardia nel settore.





Campagna nuovi Associati 2017

Per gli Imprenditori del Servizio Sanitario Regionale

“Con AFORP si conta di più”

L'A.F.O.R.P. (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia), rappresenta le realtà della Sanità che operano nelle Regioni Puglia e Basilicata.

Nasce il 10 Maggio 1984 con l'intento di riunire le imprese, sia regionali che extra territoriali, del settore Sanità che si occupano di forniture di beni e servizi alle Aziende Sanitarie pubbliche e private.

La nostra mission

Lavoriamo per tutelare gli interessi economici e professionali delle aziende associate, mettendo a disposizione il nostro consolidato know-how nel settore delle forniture ospedaliere e la conoscenza qualificata per affrontare le criticità tenendo presente le diverse realtà territoriali.

Alcune attività ed iniziative

- L'A.F.O.R.P., consapevole dell'importanza del ruolo Istituzionale che rappresenta, stabilisce fattivi rapporti con la Regione e recentemente ha incontrato il Presidente della Regione Puglia Michele Emiliano insieme ai vertici aziendali di Innovapuglia ed Empulia, manifestando disponibilità ed una ampia collaborazione verso la realizzazione di Tavoli Tecnici che consentano di dare voce alle esigenze delle PMI. Numerose anche le attività rivolte verso la Commissione Sanità, l'A.E.PeL. (Associazione Economi Puglia e Lucania), l'A.Re.S. (Agenzia Regionale Sanitaria). Inoltre sono costanti i momenti di incontro con i professionisti del Servizio sanitario regionale al fine di risolvere problematiche e promuovere iniziative.
- Organizziamo attività di formazione e aggiornamento per le Leggi regionali e nazionali oltre sui lavori di recepimento del nuovo Codice degli Appalti.
- Garantiamo assistenza di informazione e di comunicazione alle aziende offrendo servizi editoriali e multimediali necessari per lo svolgimento di una moderna attività imprenditoriale.
- La nostra segreteria associativa è aperta tutti i giorni dalle ore 09.00 alle ore 12.00 per soddisfare i quesiti delle imprese associate.

Perché associarsi

Perché insieme siamo più forti! Poter contare su una Associazione riconosciuta dalle Istituzioni politiche ed amministrative del settore Sanità, che riunisce aziende che condividono le stesse esperienze e gli stessi interessi, significa far parte di una grande realtà associativa. L'A.F.O.R.P. in questi ultimi trent'anni ha acquisito forza e credibilità: questo è il nostro valore aggiunto che ci consente di far fronte ai cambiamenti socio-economici in atto riconoscendo l'importanza di fare Sistema.

Chi può diventare socio A.F.O.R.P.

Tutte le aziende che esercitano attività commerciale per la fornitura di beni e servizi nel settore delle forniture ospedaliere comprese società cooperative, laboratori, Rsa.

tel.: 080.5544651 (ore 9.00 – 12.00)

e-mail: segreteria.papalia@aforp.it

oppure aforp@pec.it

www.aforp.it

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

WWW.AFORP.IT



ASSOCIAZIONE FORNITORI
Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia



HOME ASSOCIAZIONE ASSOCIATI UFFICIO STAMPA TRASPARENZA CONTATTI LINK UTILI LOGIN

Auguri di Buon Natale e Felice Anno Nuovo



Carissimi,

cambiamenti avvenuti nell'anno 2016 sia a livello nazionale che regionale, interessano le nostre imprese e i nostri collaboratori presentandoci altre sfide. Sfide che recepisco con fiducia, perché il mio e il Vostro operare è proiettato ad accogliere il cambiamento in atto e l'impegno per tutti noi sarà quello di esserci ed arrivare preparati. A Voi che siete valore aggiunto, ognuno con le proprie diversità, dell'Associazione mando un caloroso ringraziamento.

Alle Istituzioni tutte, che ci hanno sempre accolto con la dovuta considerazione e attenzione,

giunga la mia gratitudine.

A Tutti e alle Vostre Famiglie l'augurio sincero di Buone Feste.

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/bepemarchitelli>

vivilasanità

Anno VIII n.28 - Dicembre 2016

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