

VIVILASANITA' - LA VOCE DELL'AFORP DI PUGLIA
Direttore Responsabile - Domenico De Russis
AFORP (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)
Presidente AFORP - Giuseppe Marchitelli

VIVILASANITA'

Il Valore della Solidarietà

di *Stefania Cardo*

Il nostro sguardo è proteso verso il vuoto, l'indifferenza, ci occupiamo poco degli altri. Le preoccupazioni ci prendono e ci coinvolgono, lasciano poco spazio alla fiducia e alla serenità. Non è una fase facile per gli italiani, soprattutto per noi meridionali. La tristezza spesso avvolge i nostri pensieri e le speranze impietosamente si infrangono tra gli scogli di una esistenza, sempre più caratterizzata da incertezze e delusioni. E' davvero un momentaccio. Da contraltare ad un quadro così desolante, un bagliore di luce ha alimentato la speranza dei bambini delle unità operative pediatriche "**Vecchio**" e "**Trambusti**" del **Policlinico e Ospedale Giovanni XXIII**, grazie all'iniziativa degli imprenditori e alla tenacia del Coordinamento Donne AFORP. Un chiaro segno di generosità, che nel corso della cerimonia inaugurale, ha emozionato tutti i presenti e ha toccato il cuore di quanti hanno creduto in un progetto sociale. L'AFORP non è rimasta chiusa nel recinto della difesa di interessi corporativi, ma ha aperto il cuore alla solidarietà, con erogazioni liberali delle imprese associate, che rappresenta un modo nuovo, solidale, attento al prossimo, di fare associazione, un granello che infonde speranza. Testimonianza di una Associazione che pur in presenza di sfide difficili, prova a gettare il cuore oltre l'ostacolo. Una bella pagina di bene comune che non lascia indifferenti, che ci insegna che la solidarietà, si fa con gesti concreti.

EVENTO AFORP

Il Sorriso di un Bambino



Da oggi i bambini ricoverati presso l'Unità Operativa Pediatrica "F. Vecchio" dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico e dell'Unità Operativa pediatrica "B. Trambusti" dell'Ospedale Giovanni XXII di Bari possono fruire di due Aule Didattiche Multimediali, muniti di sedici i-Pad di ultima generazione, con 16 carrelli e gli animaletti per sdrammatizzare la posizione tecnica. Progetto realizzato grazie alla generosità e sensibilità di imprenditori della sanità dell'Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia.

L'Ufficio di Presidenza in collaborazione con il coordinamento donne e grazie soprattutto alla grande sensibilità degli associati, che attraverso spontanee erogazioni liberali, hanno sostenuto il progetto "il sorriso di un bambino", ha attrezzato due Aule Didattiche che permetterà ai bambini ricoverati, nei reparti pediatrici, di comunicare con le rispettive famiglie e con il mondo esterno.

Gli i-Pad, a disposizione dei bambini sono di ultima generazione e consentiranno di svolgere anche attività didattiche con formazione a distanza, per evitare ritardi nell'apprendimento e sostenere il passo delle lezioni. L'iniziativa, con caratterizzazione sociale, è orientata a sostenere i bisogni di quanti versano in condizioni di difficoltà e rientra nella mission dell'Associazione.

L'AFORP attraverso le erogazioni liberali e il contributo spontaneo dei suoi associati, allarga lo sguardo alla solidarietà, in uno spirito associativo genuino e pieno di valori. Una testimonianza di autentico slancio verso la fratellanza e l'aiuto verso il prossimo.

"Reingegnerizzare il sistema con responsabilità"

E' sempre più difficile scrutare quali saranno gli scenari futuri e come saranno disegnati. Da cittadini pugliesi che tipo di sanità ci aspetta, dopo le forti criticità, emerse un po' dovunque, su tutto il territorio regionale?

Credo siano ormai ineludibili due temi in materia sanitaria: quello dei costi del sistema e quello del diritto alla prestazione appropriata.

La sanità che ci aspetta sarà un equilibrio tra queste due esigenze che potrà essere perseguito con una buona immisione, nel sistema, di privato-privato al quale rivolgersi per acquistare prestazioni per garantire certezza nei diritti.

Non crede che in questi anni si sia perso troppo tempo, invece di affrontare con grande tempismo e decisionismo, tutte le problematiche che man mano stavano emergendo nella più assoluta criticità?

Si, avremmo potuto e dovuto spazzare piuttosto che nascondere la polvere sotto il tappeto.

Il dramma è che per rispondere alle quotidiane emergenze, non si è stati capaci di imporre una programmazione sia pur minima, capace però di dare certezze di sistema.

Nella sanità pugliese è proprio difficile coniugare qualità, efficienza ed efficacia?

Credo che la domanda sia pertinente per tutto il sistema sa-

nitario nazionale; non c'è una specificità pugliese. Occorre, come mi piace dire, reingegnerizzare il sistema applicando in modo rigoroso il principio della responsabilità.

I centri di spesa, tutti, sfuggono a questa regola elementare nel mentre la "politica è chiamata continuamente a dare conto", anche su scelte o decisioni, che non le competono da un pezzo.

Capogruppo Romano, l'esplosione delle difficoltà economiche finanziarie degli ospedali religiosi ci ha svegliato bruscamente e ci pone a scelte coraggiose all'insegna della spending-review.

Il suo partito e la sua maggioranza come intendono rispondere alle criticità degli enti ecclesiastici?

Un problemaccio, soprattutto alla luce delle ultime sentenze della Consulta. Sulla materia va aggiornato il Concordato proprio perché gli Enti Ecclesiastici, nel nostro sistema sanitario, non sono mai stati privato-privato né privato-accreditato. Garantiscono come il pubblico la emergenza urgenza ed erogano anche prestazione altamente specialistica.

Ma il loro modello organizzativo riferito alla risorsa umana non può considerarsi estraneo ai tagli imposti dal piano di rientro. Credo si debba rinegoziare, per questi Enti, il rapporto Stato-Vaticano nel senso che il pubblico deve avere competenze a mettere naso nei conti di questi Enti ricono-



scendo, nel contempo, un extra budget per la emergenza urgenza.

In questa direzione mi sto muovendo a partire dall'incontro che ho tenuto con il capogruppo PD alla Camera On.le Speranza, insieme ai colleghi capigruppo del Lazio, della Lombardia e del Veneto.

Non crede che la vicenda del Miulli come le altre grandi questioni della sanità, si siano affrontate con pressapochismo e superficialità?

No, credo invece che le sentenze, che comunque vanno sempre rispettate, stiano facendo giurisprudenza a tutto tondo, coprendo spazi gestionali lasciati vuoti da una legislazione non sempre puntuale e chiara.

...CONTINUA A PAG. 3

"Nella legislazione manca il principio sanzionatorio"

Lei è stato tra i promotori delle delibere a favore dello sblocco dei pagamenti ai fornitori ospedalieri. Ritene possibile allineare i pagamenti a quelli europei o bisognerà ancora lavorare tantissimo?

Mi batterò affinché l'allineamento diventi un obbligo di bilancio, abbia un cronoprogramma su cui gravi il principio della responsabilità patrimoniale del dirigente. Non è più tollerabile che una opportunità imprenditoriale si trasformi nell'anticamera del fallimento aziendale.

Come mai, a livello regionale, nell'ambito della sanità, si istituiscono tavoli tecnici, ci si riunisce, ci si confronta, ma spesso quelle decisioni rimangono inapplicate?

Perché nella legislazione manca il principio sanzionatorio; chi non ottempera difficilmente paga.

Nei giorni scorsi La Presidente del tribunale dei Diritti del Malato, ha dichiarato, che per ticket troppo alti, 25mila tarantini rinunciano a curarsi. E' un colpo al cuore della politica. Non crede?

Sì, mi ha molto impressionato il reportage che qualche giorno fa pubblicò Repubblica; per quella indagine ormai gli "esodati della sanità" superano i due milioni di persone.

**Chi è Pino Romano**

Nato a San Pietro Vernotico l'8 febbraio 1952, coniugato e padre di due figlie, una studentessa universitaria e l'altra secondo anno di scuola media inferiore.

Il suo impegno politico inizia quando, da studente dell'Istituto tecnico Commerciale di Brindisi, partecipa da protagonista al "movimento del sessantotto".

Vive in quegli anni la esaltante stagione delle battaglie per i diritti civili che culminarono con i referendum per il divorzio e per l'aborto.

per l'aborto.

Entra nel Partito Comunista Italiano nel 1974, divenendo segretario della sezione del suo Paese ed assumendo, negli anni, responsabilità di direzione fino a far parte della segreteria provinciale del partito prima come responsabile Enti locali e poi responsabile organizzativo.

Nel 1985, passa a dirigere, da Segretario Provinciale, la Confederazione Provinciale dell'artigianato (CNA), incarico che ricopre sino al 1990.

Vive la stagione politica del superamento del Partito Comunista Italiano, divenendo nel 1990 l'ultimo segretario provinciale del PCI e successivamente, in seguito al congresso fondativo, il primo segretario provinciale del PDS, incarico che ricopre sino a settembre del 1995.

L'impegno nelle Istituzioni inizia nel 1975 quando, viene eletto Consigliere Comunale del suo Paese ricoprendo negli anni la carica di Assessore allo sport e turismo e poi al bilancio e programmazione.

Nel 1980 viene eletto Consigliere provinciale, carica che ricopre ininterrottamente sino al 1995 ricoprendo nel 1991 e sino al 1993 la carica di Vice Presidente della giunta con delega prima ai lavori pubblici e successivamente all'ambiente e assetto del territorio.

Nel giugno del 1995 viene eletto Sindaco di San Pietro Vernotico.

Sconfitto nel 2000 si ripropone, in seguito allo scioglimento anticipato del Consiglio, nel 2003 ottenendo la elezione al primo turno con oltre il 55% di consensi.

Nel febbraio del 2005, si dimette dalla carica di Sindaco per partecipare, due mesi dopo, come candidato nelle liste dei DS, alla campagna elettorale per il rinnovo del Consiglio Regionale della Puglia.

Eletto Consigliere Regionale, diviene membro della Commissione sanità e della commissione affari generali.

Nel marzo 2013 diviene Capogruppo PD alla Regione Puglia

"Serve un ricambio generazionale e professionale"

Innanzitutto complimenti per la sua nomina al vertice del gruppo consiliare del PDL. Perché la sanità pugliese vive una fase di assoluta incertezza e di grande criticità?

Grazie per i complimenti e veniamo alla domanda. Credo che qualche anno fa Vendola abbia fornito risposta alla vostra domanda asserendo che nella sua maggioranza "nessuno capiva niente di sanità".

Verità sacrosanta, perché, i problemi della sanità di oggi vengono da lontano e precisamente dal 2005. L'eliminazione dei ticket farmaceutici, la riapertura di reparti ospedalieri, l'accorpamento delle ASL in un sistema che non aveva definito i centri di responsabilità e di costo, l'accreditamento di nuove strutture sanitarie, avvenuto non in base al fabbisogno ma avendo riguardato a chi in precedenza aveva presentato la domanda, l'incapacità di sviluppare l'assistenza territoriale sono il frutto dell'incompetenza ma anche del clientelismo di quegli anni. Lo sfioramento del Patto di Stabilità avvenuto anche a causa delle notti bianche, ha poi infilato la nostra Sanità nel Piano di Rientro ed è stata la mazzata finale, perché, ha compresso il sistema nell'incapacità di Vendola di riorganizzarlo.

Il blocco del turnover, associato alla fuga in pensionamento dei primari per la Legge Fornero, specialmente per le branche chirurgiche ha depresso le

potenzialità e le performance delle strutture.

Tutto questo si sviluppava con un Presidente di Regione che non onorava il mandato ricevuto dagli elettori, ma sognava di essere il Presidente del Consiglio dei Ministri e perciò piuttosto che essere presente sui problemi in Puglia, inseguiva Bersani sui tetti di Roma, si associava ai NO-TAV sulle Alpi, presenziava nei talk-show, faceva l'attore e così via.

Insomma è mancata la competenza ma anche il senso della responsabilità e del dovere, il rispetto del mandato ricevuto dagli elettori, la coerenza tra le poesie e i fatti.

Come sarà possibile superare le grandi emergenze e con quali interventi?

Riorganizzando la sanità. Serve un ricambio generazionale e professionale in Ares e in Assessorato, che sappia assicurare meno burocrazia e più capacità di elaborazione delle politiche testandole sull'esperienza gestionale. Occorre adottare politiche di Prevenzione e della promozione della salute orientate alle malattie croniche e degenerative, a più alta prevalenza e con più alti costi sociali, attraverso percorsi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria integrati con i luoghi di cura.

Va potenziata la medicina territoriale nei Distretti attraverso l'attivazione di setting assistenziali alternativi al ricovero ospedaliero, primi fra tutti l'Assistenza Domiciliare e la creazione delle reti di assistenza, contro le fragilità e la cronicità nell'ambito delle politi-



che di integrazione socio-sanitarie dei Piani di Zona.

Va riqualificata l'assistenza ospedaliera concentrando le attività in ospedali dimensionati per bacini di utenza, collegati in rete ed inseriti nella rete dell'emergenza 118, ben dotati in termini di risorse umane, tecno-strumentali e strutturali.

Il tutto all'interno di un'efficace ed efficiente integrazione pubblico-privato e di una valorizzata attività dei medici di medicina generale e della pediatria di libera scelta.

Perché, si continua ad affrontare ogni problematica con superficialità e approssimazione?

La Puglia paga il tradimento del mandato ricevuto dagli elettori da parte di Vendola.

Mi spiego: il nostro ordinamento prevede l'elezione diretta del Presidente della Giunta Regionale per dare stabilità di governo al Presidente eletto finalizzata alla realizzazione nei cinque anni di mandato, del programma elettorale presentato agli elettori.

...CONTINUA A PAG. 5

"Deficitaria la struttura dei conti"

Una volta eletto, il Presidente della Giunta ha il dovere etico e morale di onorare il mandato ricevuto assumendo la guida della Regione con impegno e responsabilità, presenza sui problemi e autorevolezza sui tavoli istituzionali e, per Costituzione, ha il dovere di collaborare con il sistema delle Autonomie Locali (Comuni e Province) e con lo Stato.

In Puglia viviamo una questione morale: il Presidente Vendola non governa, non onora il mandato ricevuto dagli elettori, non è in leale collaborazione con i Governi, è assente dalla Puglia, perché, preso dal proprio carrierismo e, forte del potere di presidente della Giunta, mira a formare partiti e partitini (Movimento per la Sinistra, Sinistra Ecologia e Libertà, Fabbriche di Niki, Puglia per Vendola), partecipa a primarie, secondarie, quirinarie ecc..., è in perenne contrapposizione con tutti i governi da Prodi, a Berlusconi, a Monti ed ora a Letta, partecipa alle manifestazioni di piazza e così via.

E' evidente che raccogliamo solo superficialità e sciattezza amministrativa.

Cosa intende proporre per superare una delle grandi criticità del momento, le pesantissime difficoltà finanziarie dell'Ospedale Miulli?

Non si può nascondere la criticità gestionale dell'Ospedale Miulli, fiore all'occhiello della sanità pugliese e vanto del nostro territorio, ma non è con i proclami, che si possono trovare soluzioni che passano attraverso interventi legislativi, amministrativi, di bilancio e di riorganizzazione dell'intero SSR.



Occorre distinguere tra soluzioni e rimedi di breve termine da quelle di medio-lungo termine. Oggi è incombente il rischio della sopravvivenza perché è deficitaria la struttura dei conti per una mancata corrispondenza tra costi e ricavi indispensabile per garantire le attività per l'anno 2013 ed in questo va vista l'azione del PDL tesa a rimodellare il tetto di spesa in modo da ritrovare un giusto equilibrio, tra volume di attività di cui beneficia la Regione e la collettività pugliese, con il sudore dei lavoratori e con le vostre forniture ed equa remunerazione del volume di prestazioni e di funzioni assistenziali erogate a beneficio della collettività.

Nel medio periodo occorre partire da una questione centrale: l'indebito arricchimento della Regione a guida Vendola sulle spalle del Miulli e sul lavoro degli operatori e dei fornitori che oggi sono chiamati a riduzioni del salario e delle spettanze, attraverso contratti di solidarietà e concordati preventivi.

E' un dato di fatto che negli anni di suo governo, Vendola ha remunerato le prestazioni offerte alla collettività dal Miulli

con tariffe e tetti di spesa più bassi, rispetto al volume di lavoro prodotto e fruito dalla Regione per la collettività e con una valorizzazione delle funzioni extratariffarie in misura di gran lunga inferiore rispetto a quella riconosciuta agli altri Enti Ospedalieri, pubblici e privati.

E' significativo il dato che i bilanci del Miulli, portati a pareggio fino al 2004, registrano nel periodo 2005 ad oggi una situazione debitoria di elevatissima criticità. Questo indebito arricchimento va riconosciuto subito con il D.I.E.F. 2013 al Miulli e va imputato sul Fondo Sanitario Regionale al fine di ridurre la partita debitoria. Nel lungo periodo va integrato il Miulli nelle attività extraospedaliere oggi non attivate con fette di attività attivande e di budget che dalle Aziende Sanitarie devono passare al Miulli per migliorare la struttura dei ricavi rispetto alla struttura dei costi in modo da mettere il Miulli, in grado di ristrutturare il debito in un lasso di tempo di entità compatibile.

Ci può dire quali sono le questioni rimaste non risolte?

Sono tante le questioni non risolte. Le Leggi regionali e i D.I.E.F. degli anni scorsi imponevano ai Direttori Generali di sottoscrivere l'Accordo Contrattuale adeguando il budget ai volumi di prestazioni, relativi alla capacità e alla potenzialità produttiva.

...CONTINUA A PAG. 6

"E' giunta l'ora del cambiamento"

Per il Miulli non è mai stato sottoscritto l'Accordo ancorchè previsto da norme nazionali e regionali. La valorizzazione delle funzioni non tariffate (Pronto Soccorso ed Emergenza, Area Critica, Banca del Sangue ecc..) mai affrontata sul piano equitativo e perequativo, anche in confronto con altre strutture e con i bacini di utenza serviti. L'integrazione delle attività ospedaliere con quelle territoriali delle ASL ai fini del filtro dell'ospedalizzazione e della dimissione protetta in post-ospedalizzazione. La remunerazione e le tariffe dei DRG penalizzanti per il Miulli rispetto ad altre Aziende Ospedaliere. Sono queste alcune delle questioni centrali dell'ingincchiamento del Miulli.

Da tempo il vostro gruppo ha presentato interrogazioni sulla questione ritardati pagamenti della Regione Puglia. Sarà possibile ridurre i tempi di liquidazione delle fatture, in linea con la normativa europea?

Nella P.A. non c'è l'impossibile purché essa risponda a criteri di efficacia, efficienza, economicità, eticità e qualità. Criteri quelli sopra elencati che sono possibili solo se nella P.A., sono attivi e severamente oggettivi i sistemi di valutazione e verifica dei dirigenti collegati a sistemi penalizzanti/premianti, per chi fallisce o raggiunge gli obiettivi.

Purtroppo è questo che manca nel sistema Vendola. Non paga nessuno a seguito di verifiche o di valutazione. Nel sistema Vendola pagano per epurazione quelli che rispondono al po-

tere delle leggi e non al potere del governante e pagano per dimissioni quelli sfiorati da schizzi di fango.

Quali sono le proposte a sostegno per le piccole e medie imprese della sanità del Mezzogiorno?

Credo sia importante per i manager della sanità concentrare l'attenzione sul core-business dell'attività sanitaria ed affidare all'esterno attività strumentali al core-business. In pratica le Aziende Sanitarie pubbliche non possono affidarsi alle ditte fornitrici solo per l'acquisizione dei beni, ma devono essere capaci di contrattualizzare l'acquisizione di beni e servizi. Voglio dire, con un esempio, che non è più tempo di acquistare un macchinario e poi gestire in proprio o con altro contratto o con altra ditta la manutenzione, il fuori uso, la conduzione ecc.. Occorre fare contratti chiavi in mano di gestione delle forniture dalla A

alla Z trasformando l'acquisto di beni, in contratti di acquisto di beni e servizi. Questo valorizzerà fortemente le nostre imprese elevando la qualità e il servizio di vicinato a Km. 0 con costi competitivi anche con il sistema Consip e con i sistemi di gara regionalizzati e centralizzati.

Ritiene ancora possibile un cambio di marcia per affrontare tutte le grandi questioni della sanità, rimaste al centro del dibattito politico e mai risolte?

Certo ma bisogna voltar pagina! Il sistema vendoliano è incancrenito su sé stesso e non può realizzare la discontinuità perché, è strutturato fortemente su uomini, procedure, mezzi, substrati culturali ed ideologici che non può rottamare ma che, al contrario, deve per sua stessa sopravvivenza ostinatamente difendere. E' giunta l'ora della necessità del cambiamento. Noi siamo pronti!

Chi è Ignazio Zullo

Nato a Cassano Murge il 20 agosto 1959. Residente a Cassano Murge (Bari).

STUDI

● **Laureato in Medicina e Chirurgia.**

ESPERIENZE LAVORATIVE E SOCIALI

● **Dirigente medico distretto socio sanitario di base Azienda UsI BA/3.**

ESPERIENZE POLITICHE

● **Consigliere comunale di Cassano Murge;**

● **Consigliere della Comunità Montana Murgia e della Sud-Est;**

● **E' stato eletto il 3 e 4 aprile 2005 al Consiglio regionale, nelle liste La Puglia Prima di Tutto, per la circoscrizione di Bari.**

Da aprile 2013 è il nuovo Capogruppo del PDL alla Regione Puglia

Per il rilancio della sanità pugliese

Una delegazione del Gruppo Consiliare PDL alla Regione Puglia ha incontrato una numerosa e qualificata rappresentanza dell'AFORP

Affrontate le questioni più urgenti: vertenza Miulli e ritardati pagamenti ma anche le tante criticità del sistema sanitario regionale

Una delegazione del Gruppo Consiliare PDL alla Regione Puglia (Capogruppo **Ignazio Zullo**, **Consiglieri Giandiego Gatta e Pietro Lospinuso**) ha incontrato una numerosa e qualificata rappresentanza dei fornitori ospedalieri pugliesi (AFORP), guidata dal Presidente **Giuseppe Marchitelli** e formata dai componenti del Consiglio Direttivo, per una comune disamina sulle problematiche del settore e dell'intero comparto sanitario. Il Presidente **Giuseppe Marchitelli** dopo aver posto le attenzioni sulle grandi questioni di attualità e le emergenze che investono l'intero settore a cominciare dalle vicende che riguardano i ritardati pagamenti e Ospedale Miulli, ha affermato che gli imprenditori, proprio considerando il momento storico di particolare disagio e difficoltà, sono pronti ad un impegno propositivo che li veda protagonisti insieme a tutte le componenti del sistema regionale, per garantire un futuro migliore al servizio sanitario pugliese sia come operatori del settore che da cittadini utenti.



Particolare attenzione è stata rivolta alla crisi economico-finanziaria dell'Ospedale Miulli, con gravi conseguenze sul futuro delle imprese della sanità, qualora non dovesse essere trovata una idonea soluzione. E' emersa la comune volontà di perseguire ogni soluzione anche di tipo politico e amministrativo, che possa far superare la gravissima emergenza, che rischia di compromettere il futuro dei lavoratori e delle imprese. Oltre alle problematiche legate ai ritardati pagamenti, l'AFORP ha chiesto di effettuare la ricognizione sulle gare scadute, in proroga e rinnovate, stigmatizzando la lentezza nelle procedure e le difficoltà anche nella definizione degli esiti. Inoltre è stato posta la problematica dei prezzi standard che mortificano la qualità delle prestazioni. Il Presidente AFORP ha anche sottolineato come l'inappropriatezza della spesa sanitaria

appesantisca i bilanci delle aziende sanitarie.

Il **Presidente Zullo** ha auspicato la necessità che tutti i soggetti, politici o professionali che siano, che abbiano a cuore il rilancio della Sanità pugliese, facciano squadra nel comune perseguimento degli obiettivi necessari.

Il Presidente AFORP **Marchitelli**, dopo aver ringraziato il Gruppo del PDL, si è detto pronto a collaborare per un progetto di rinascita e rilancio della sanità pugliese, mettendo a disposizione le proprie professionalità e competenze.

L'AFORP, dopo l'incontro con il Gruppo Regionale del PDL, ha avanzato richiesta al Capogruppo del PD per continuare con l'utile confronto istituzionale, al fine di monitorare e migliorare il servizio sanitario regionale, in un processo virtuoso di qualità ed efficienza, che possa garantire al meglio i cittadini pugliesi.

Migliorare il Sistema Sanitario Regionale

Una delegazione del Gruppo Consiliare PD alla Regione Puglia ha incontrato una rappresentanza dell'AFORP

L'AFORP ha ribadito l'impegno al servizio della Puglia e del Servizio Sanitario Regionale nella piena trasparenza dei ruoli

Una delegazione del Gruppo Consiliare PD alla Regione Puglia formata dal Capogruppo **Pino Romano** e dal Consigliere **Mario Loizzo**, ha incontrato una delegazione dei fornitori ospedalieri pugliesi (AFORP), guidata dal Presidente **Giuseppe Marchitelli**, per un utile confronto sulle aree di miglioramento del Sistema Sanitario Regionale.

Il Presidente **Giuseppe Marchitelli**, dopo aver ribadito che l'AFORP non è una lobby, ma Associazione al servizio della Puglia, ha lamentato che spesso la politica dimentica il mondo delle imprese locali che operano in sanità, non considerando la ricaduta fiscale e le opportunità occupazionali, che offre oltre al contributo professionale e di competenza.

Si è poi soffermato sulla grave situazione finanziaria che attraversa l'Ente Ecclesiastico Miulli, dove la crisi ha già coinvolto il personale e i fornitori e potrà provocare un consistente aumento della mobilità passiva, ed ha chiesto la partecipazione dell'AFORP ai tavoli istituzionali, per il ruolo delicato e strategico che svolge l'Associazione.

Marchitelli ha poi richiamato la normativa europea sui pagamenti dei fornitori entro 60 giorni ed una più incisiva a-



zione che risolve definitivamente l'annosa questione, allineandosi alla nuova legge, così come sta tentando di fare la ASL Bari.

L'AFORP ha posto l'attenzione sulle gare scadute e non rinnovate, spesso caratterizzate da capitolati farraginosi e poco chiari, un problema che si trascina da anni e che limita investimenti tecnologici e innovazione.

E' stata infine chiesta una maggiore apertura delle istituzioni alle istanze dell'Associazione e ad un confronto istituzionale con la nuova commissione regionale alla Sanità.

Infine il Presidente **Marchitelli** ha rimarcato che, le imprese dell'AFORP, sono espressione del territorio pugliese, ma spesso poco considerate dalle istituzioni, nonostante il ruolo positivo svolto sia come imprese, che come cittadini-utenti pugliesi, nella piena trasparenza delle relazioni improntate al rispetto istituzionale e dei rispettivi ruoli.

Il capogruppo Pd **Romano** ed il Consigliere **Loizzo**, hanno condiviso le preoccupazione dell'A-

FORP, anche se il territorio, hanno affermato, è da considerarsi non più di livello regionale ma europeo, per le norme e gli indicatori economici che arrivano da Bruxelles.

I rappresentanti del PD hanno chiesto all'AFORP proposte concrete e sostenibili, per migliorare il sistema sanitario regionale attraverso un mirato monitoraggio delle criticità.

E' stato ribadita l'efficace azione portata avanti dal Governo regionale con delibere finalizzate a sbloccare i pagamenti alle imprese fornitrici, in un contesto economico molto delicato.

E' stata espressa la volontà a proseguire con gli utili confronti aprendo alle proposizioni dell'AFORP. Infine sulla questione Miulli, i rappresentanti del PD, si sono mostrati disponibili a coinvolgere in un Tavolo Istituzionale, l'Associazione delle piccole e medie imprese della sanità.

Rischio inapplicabilità Decreto Legge sblocca pagamenti

Il Presidente AFORP, Giuseppe Marchitelli: "sono dell'opinione che il decreto legge sblocca pagamenti PA resti molto farraginoso e chiediamo che venga modificato"

Il Presidente AFORP Giuseppe Marchitelli, concorda con quanto dichiarato dall'Assessore regionale al bilancio, Leo Di Gioia che ha lanciato un preoccupante e pertinente allarme sulla inapplicabilità del Decreto sblocca pagamenti

Il Presidente AFORP lancia un appello ai Parlamentari di tutti gli schieramenti politici

"Non mi sembra che il legislatore abbia ottenuto geniali risultati atti a snellire e semplificare le prassi, anzi sono dell'opinione che il decreto legge sblocca pagamenti PA, resti molto farraginoso e chiediamo che venga modificato con precisi emendamenti, per evitare la sovrapposizione dannosa di norme e soprattutto, il rischio più grande che si corre, è di rimanere per le imprese, ancora con codice rosso e per molto tempo con lo spettro del fallimento dietro l'angolo".

Il Presidente AFORP **Giuseppe Marchitelli**, pur apprezzandone l'efficacia del provvedimento governativo, ne contesta severamente l'applicabilità e concorda con quanto dichiarato dall'Assessore regionale al bilancio, **Leo Di Gioia** che ha lanciato un preoccupante e pertinente allarme, affermando

che, la Regione Puglia ha le risorse necessarie in cassa e che le potrebbe spendere e che invece, con il Decreto approvato, è ugualmente impossibilitata ad agire a pieno ritmo, da tetti di spesa del tutto insufficienti.

Il Presidente Marchitelli osserva che "le imprese non sono più in grado di fare investimenti e con il perdurare di una situazione di stallo finanziario si rischia di far saltare il Paese, perchè, invece di varare un decreto Salva imprese e quindi salva Italia, i ritardi di norme sovrapposte e inapplicabili, possono far morire definitivamente l'economia del Paese; pertanto non possiamo più permetterci di considerare ulteriori perdite di tempo, c'è l'urgenza di far recuperare alle imprese i crediti maturati quanto prima".

"Siamo davvero al paradosso italiano in cui invece di favorire lo sblocco di risorse verso le imprese, così come si apprestava a fare la Regione Puglia con l'Assessore per la salute **Elena Gentile**, ne possa frenare l'efficacia di un provvedimento".

Marchitelli auspica l'intervento della Regione Puglia, al di là del Decreto sblocca Pagamenti PA. "La speranza è che al di là delle aspettative nazionali, la Regione Puglia possa dare in tempi brevi delibere mirate a parziale ripiano del debito con



le imprese, così come ha fatto lo scorso anno con due importanti provvedimenti". Il Presidente **Marchitelli** si augura che "con i prossimi provvedimenti si passi ai pagamenti entro i 180 giorni per riportarci alla media nazionale". Infine il **Presidente AFORP lancia un appello ai Parlamentari di tutti gli schieramenti politici, affinché intervengano con emendamenti nella aree di miglioramento del decreto approvato**, per evitare un effetto pericolosamente contrario, rispetto agli obiettivi che il Governo si era posto.

Bari, 8 Aprile 2013

Cerimonia inaugurale Aule Didattiche Multimediali



Vitangelo Dattoli,

Direttore Generale Azienda Universitaria Ospedaliera Policlinico

"Questi laboratori multimediali sono inseriti nei percorsi formativi degli Istituti Policlinico e Giovanni XXXIII, e nello stesso tempo si ha la possibilità di un approccio interattivo che non riduce il disagio di stare in ospedale ovvero non lo annulla in quello che è un percorso di umanizzazione tipico delle cliniche pediatriche, che tende a rendere il meno sgradevole possibile lo stare in ospedale, questo per quanto riguarda i pazienti, gli ambienti, i presidii, come quello interattivo che arricchisce l'offerta anche formativa oltre che ricreativa per i piccoli pazienti.

Penso che il rapporto tra pubblico e privato oggi sia un ineludibile percorso, ispirato non solo a trasparenza ma anche a cordialità di rapporto e a correttezza, ineludibile sia per il contingentamento delle risorse e sia perchè è bene che il privato essendo parte attiva nell'offerta sanitaria sia pure da un versante che è quella della produzione, dell'industria, del marketing e comunque nello stesso tempo, per i tipi di tema che tratta, appunto la sanità, la salute, non può essere evidentemente scervo di valutazioni di carattere di tipo pubblicistico, etico e morale".



Cerimonia inaugurale Aule Didattiche Multimediali



Luciano Cavallo,

Primario dell'Unità Operativa Pediatrica "Trambusti" del Giovanni XXIII

"Credo che la collaborazione pubblico privato sia condicio sine qua non, per la gestione della sanità pubblica. E' assolutamente impossibile realizzare le chicche collaterali quali ad esempio è l'aula multimediale che abbiamo inaugurato, senza l'apporto del privato. I

Il pubblico difficilmente può pensare di dare l'I-Pad ad ogni bambino ricoverato perchè in questo momento di spending-review è un surplus che la sanità pubblica non si può permettere, ma che certamente grazie al contributo del privato, può rendere più facile, più vivibile, più accettabile la permanenza in un luogo certo non ideale, per un bambino qual 'è appunto l'ospedale".



Cerimonia inaugurale Aule Didattiche Multimediali



Grazia Guida,

Vice-Presidente AFORP e Responsabile Coordinamento Donne

"L'AFORP con il coordinamento donne, ha voluto dare un segno, i fornitori non sono solo fornitori, i fornitori si occupano di sociale, sono attenti a quelli che sono i bisogni, i bisogni dei piccoli, i bisogni di quanti soffrono, non sono un'entità staccata dalla realtà, quella sociale. Ogni fornitore all'interno del proprio nucleo è famiglia, sociale e volontà di avere un territorio propositivo. I bambini saranno il nostro futuro, saranno i futuri uomini e in loro hanno il tesoro del patrimonio sociale. Lasciamo che loro crescano con volontà, con serenità e con amore, che non vivano solo momenti di dolore".

UN PICCOLO MIRACOLO

Un grazie a tutti gli associati che hanno contribuito a far sì che ciò accadesse.

Una piccola speranza, un sorriso è stato donato perchè quelle mura siano meno bianche e quei ricordi meno dolorosi.

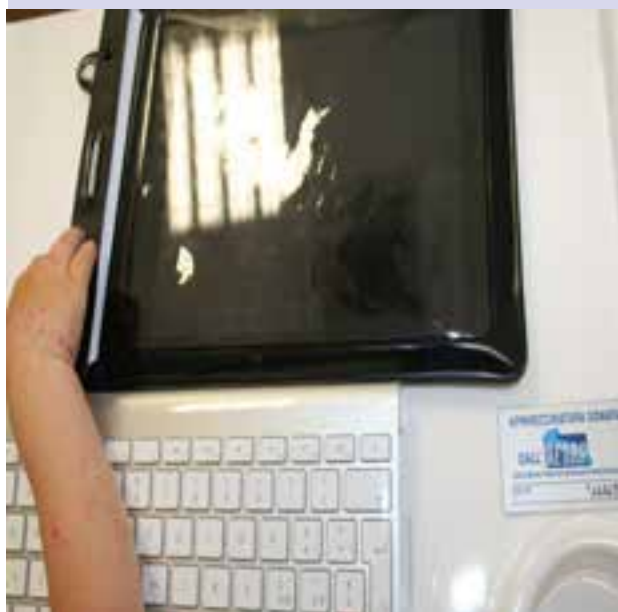
GRAZIE a voi e a tutti coloro che hanno contribuito con tempo, volontà, passione e tenacia a rendere possibile questo piccolo miracolo, perchè attraverso gli occhi dei bambini il futuro possa essere migliore.

*Coordinamento Donne
Il Vice Presidente Aforp*

Grazia Guida



Cerimonia inaugurale Aule Didattiche Multimediali



Giuseppe Marchitelli,
Presidente AFORP

"E' fondamentale operare insieme in un momento di difficoltà come questo, socio economico e finanziario, oltre le disponibilità finanziate dalla pubblica amministrazione, c'è la necessità di poter partecipare, condividere ogni iniziativa, chi ha di più deve mettere a disposizione le risorse che servono perchè i bambini, in questo caso i bambini che hanno problemi di salute non perdano la comunicazione con il mondo della scuola, e che non siano penalizzati oltre la loro condizione di patologia momentanea, augurandoci che tutto questo possa creare un quadro sociale del territorio e del Sud Italia che possa essere più competitivo, più innovativo".



Cerimonia inaugurale Aule Didattiche Multimediali



Grande spazio dei media più diffusi all'evento AFORP , "Il Sorriso di un Bambino"

IL TGNORBA 24 CON L'EDIZIONE DELLE ORE 7.30 CONDOTTA DA ENZO MAGISTA' E IN REPLICA NELLE SUCCESSIVE EDIZIONI; IL TG3 PUGLIA; LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO E LA GAZZETTA WEB; ANSA; IL CORRIERE DEL MEZZOGIORNO; TELEREGIONE; TELEBARI; AGENZIA AIS; CITTA DEI BIMBI; TUTTOSANITA'; LIBERO WEB; PUGLIA LIVE.





ISTITUITO UN NUOVO SERVIZIO

L'INFORMAZIONE AFORP VIAGGIA SU TWITTER

L'AFORP sbarca su Twitter. E' un servizio in più che si offre sia agli associati che agli interlocutori istituzionali in un luogo virtuale dove avviene uno scambio continuo di informazioni. Twitter è un servizio gratuito di social network e microblogging che fornisce agli utenti una pagina personale aggiornabile tramite messaggi di testo con una lunghezza massima di 140 caratteri. Gli aggiornamenti possono essere effettuati tramite il sito stesso, via SMS, con programmi di messaggistica istantanea, posta elettronica, oppure tramite varie applicazioni basate sulle API di Twitter

DIVENTA FOLLOWER DI AFORP

TWITTER TI ASPETTA

