

Primo Piano

La Puglia, una Regione sfiduciata

di
Giuseppe Marchitelli

Oramai da diversi anni, nel settore sanitario la Puglia non cresce più molto, con una conseguente differenza sui risultati, rispetto ad altre Regioni, che certamente si stanno sviluppando a ritmi molto più veloci.

Inoltre per i recenti e noti fatti giudiziari, la Regione Puglia, da qualche mese appare in tutte le evidenze come un "grande malato", dove si percepisce una grande incertezza sulle prospettive di lavoro.

Una Regione, la nostra che sembra mostrare una perdita di capacità di indicare una direzione credibile, concreta e praticabile, con oggettivi rischi che la paura possa prevalere sulla fiducia, di un possibile migliore futuro.

Se si facesse uno sforzo di ripartire dai fatti, secondo i risultati contabili analizzati nella memoria scritta della Corte dei Conti, nel 2008, nel capitolo sulla sanità, ogni cittadino è costato mediamente 1796 euro.

Anche nel 2008 l'assistito più costoso è a Bolzano con 2263 euro, seguito da Valle d'Aosta, Molise, Lazio, mentre la Regione Puglia registrerebbe una spesa pro capite di 1724 euro.

Per quanto riferibile al capitolo di spesa di beni e servizi, l'incremento di spesa a livello nazionale avrebbe registrato un debole incremento ed anche in questo caso i maggiori costi si sarebbero registrati in Lombardia, Lazio, Piemonte, Emilia Romagna, Toscana e Veneto.

Le criticità in Puglia, si sarebbero registrate sulla spesa farmaceutica convenzionata, sulla assistenza ospedaliera accreditata, sulla medicina generale e convenzionata e riabilitativa accreditata.

Ci piacerebbe affermare, che la spesa

pubblica corrente nella Regione Puglia, cresce meno che in diverse altre Regioni e tutto questo da anni sembrerebbe non sorprendere il nostro ambiente economico, nel quale le nostre imprese nascono e crescono con maggiori difficoltà, con evidenti carenze finanziarie straordinarie aggiuntive non disponibili, come i fondi



Il Presidente Marchitelli

per le aree sotto utilizzate, cosiddetti FAS ed i fondi strutturali. Sintesi ne è che sulla spesa pubblica corrente, essendo il nostro reddito più basso che in altre Regioni d'Italia, con meno risorse disponibili ed una maggiore imposizione fiscale, il gettito che si può ottenere resta contenuto perché evidentemente anche il reddito pro capite è assai basso.

Il risultato è che il nostro servizio sanitario regionale è mediamente peggiore ed evidenza ne è che un più alto numero di nostri cittadini si rivolge ad altri servizi sanitari. Ci chiediamo quali siano le cause e se oltre i mancati investimenti ci siano cattive scelte nell'allocazione delle risorse disponibili e quali possano essere gli obiettivi sprechi. Certo scelte errate e cattiva organizzazione possono produrre maggiore spesa sulla via della non appropriatezza ed anche a noi fornitori

ospedalieri, risulta che una dotazione di apparecchiature sanitarie e chirurgiche più moderne potrebbe contribuire ad attrarre più pazienti ed a soddisfarli meglio ed anche nelle esigenze più complesse.

Riuscire a riportare la nostra Regione a livelli di migliore competitività è certamente difficile e richiede forte volontà politica e complesse capacità tecniche, magari tentando di imitare i comportamenti più virtuosi, ma evidentemente alcuni politici in Puglia credono che il nostro sistema sanitario non sia riformabile, pertanto l'unica cosa da fare è ridurre il costo, tagliando trasferimenti e spese, muovendosi con provvedimenti di centralizzazione degli acquisti di beni e servizi sanitari, oltre quanto già realizzato con la Legge Regionale 39/2006 che dimezzava il numero delle ASL da 12 a 6, ponendo di fatto una forte concentrazione della domanda.

Chiediamo come si possa oggi immaginare di rispolverare la precedente Legge Regionale del 9 agosto 2006, num. 26, che all'art. 20 (Unioni temporanee di acquisto), promuoveva obiettivi di protocolli d'intesa sovra aziendali per migliorare il potere contrattuale della domanda ed il caso vuole, ricordo anche a me stesso, che l'art. successivo (21), della stessa Legge poneva disposizioni in materia di appropriatezza. Ci auguriamo che tali possibili interventi in Puglia non siano riferibili ad una qualità espressa dalle amministrazioni delle Aziende sanitarie regionali ancora insufficiente o non adeguata alle responsabilità.

Segue a pagina 2

Da una donna a delle donne

Cari Colleghi, quando mi è stato chiesto per questo primo numero di rappresentare la crescita associativa - che nel suo trend ha avuto un eccellente incremento storico della base pari al 20% e che con volontà assembleare riconosce ed introduce la figura giuridica del socio "simpatizzante" - mi sono chiesta se un numero desse il senso concreto di tutte le rappresentanze aziendali e nella riflessione ho ritenuto di dare risalto, oltre che visibilità, a tutte

quelle donne "imprenditrici e non" che fanno parte del nostro tessuto sociale e "associativo".

SÌ, è a loro che, con la riconosciuta poliedricità naturale, dico "GRAZIE" perché ogni giorno, senza luci ma con presenza, caparbieta, serenità e professionalità superano difficoltà organizzative e competitive, e nella costanza arricchiscono il nostro patrimonio culturale.

Grazie a tutte quelle donne operatrici nel settore che fanno della nostra associazione un fiore all'occhiello e del

nostro Sud una grande Terra.

E con stima rivolgo un saluto a tutti i colleghi interlocutori sanitari che nelle donne riconoscono operato e serietà.

Da una donna a delle donne.

Grazia Guida
Segretario Generale

(Il suddetto ritenendo di dover lasciare spazio per messaggi o note a tutti coloro che hanno qualcosa da dire).

Sarebbe un grave errore immaginare, indipendentemente dal come sarebbero stati reclutati, mi riferisco ai criteri di selezione adottati, che i numerosi capaci dirigenti amministrativi, con una incisiva riorganizzazione aziendale, non siano in grado di svolgere il compito loro delegato e più esplicitamente, attivare procedure di gara e portarle ad esito con efficienza, efficacia ed economicità, in linea con obiettivi aziendali definiti e nel rispetto delle regole.

Auspichiamo che da tali possibili considerazioni non scaturisca la nostalgia del progetto regionale di centralizzazione indiscriminata degli acquisti in ambito sanitario.

Più che un problema di che cosa fare in Puglia, a nostro avviso c'è un problema di come farlo bene, alla luce dei risultati raggiunti negli ultimi anni, provando ad imparare dall'esperienza fatta da altre Regioni e di far tesoro degli errori, individuando correttamente gli obiettivi finali di portare la domanda di beni e servizi della pubblica amministrazione sanitaria pugliese ad una concentrazione di fatto già esistente da gennaio 2007.

Ci permettiamo di ricordare che oltre che dai prezzi, la spesa è condizionata dai consumi che il ribasso dei prezzi viene spesso vanificato dall'eventuale spreco nei consumi, pertanto il contenimento della spesa non si realizza solo con l'abbattimento dei costi unitari, ma presuppone anche una corretta programmazione dei fabbisogni e magari con il controllo dei consumi, infatti dalle esperienze di centralizzazione degli acquisti in altre Regioni è sempre mancata la fase del monitoraggio sistematico e strutturato e della valutazione della performance.

Agli annunci sui presunti risparmi non seguono le verifiche, manca la cultura del controllo, oppure l'organizzazione deputata tende a rimuovere la conoscenza di potenziali negatività di risultato che ne potrebbe pregiudicare la sopravvivenza del sistema.

Gli sponsor politico istituzionali delle centrali degli acquisti potrebbero mai ammettere di avere operato scelte sbagliate?

Sono trascorsi ormai diversi anni dalle prime esperienze di centralizzazione degli acquisti della P.A. e però si parla ancora di sperimentazioni.

Il dettato della Legge Regionale 26/2006, poteva certamente portare opportunità al sistema degli acquisti in Puglia, ma dopo la Legge 39/2006, utilizzando anche l'indicatore dimensionale indiretto rappresentato dalla popolazione, si osserva che la prevalenza delle centrali di acquisto opera su un bacino collocato nel range 0,5-1,5 milioni di abitanti, ci sembra improponibile concentrare oltre la domanda, nella certezza che tale possibile intervento legislativo, annullerebbe con elementi di certezza l'imprenditoria regionale, impossibilitata nelle dimensioni alla semplice partecipazione agli eventi competitivi, che la pubblica amministrazione pugliese potrà generare sui bisogni rappresentati, con la felicità di tutti i pugliesi sulla via della "opportunità" del federalismo fiscale e della territorialità.

Una gara regionale o sovra aziendale potrebbe facilmente portare a picchi d'acquisto per gli aggiudicatari sensibilmente maggiori di quelli attuali con il rischio che le imprese fornitrici risultino non attrezzate per soddisfare tale domanda, in termini di disponibilità di prodotti e di capacità di servizi oltre che di oggettivo rischio di poter sostenere la situazione asfittica dei ritardati pagamenti, che ricordiamo in Puglia supera i 400 giorni.

Centralizzare gli acquisti, a nostro avviso porterebbe nel tempo ad espellere altre imprese dal mercato oltre che limitare la partecipazione alle gare con tutto quanto ne consegue.

La nostra proposta sarebbe di riportare il sistema degli acquisti sulla via della appropriatezza e della congruità dei consumi, evitando di rischiare di comprare bene cose sbagliate o eccedenti i bisogni.

La sensazione è che in sanità il lavoro principale sulla razionalizzazione della domanda di beni e servizi vada svolto proprio su questo fronte.

Giuseppe Marchitelli
Presidente Aforp

Contrastare le ipotesi di acquisti tramite Consip

Già in passato ho avuto modo di esprimere il mio pensiero circa l'attività encomiabile dell'AFORP. Il momento attuale molto difficile sia per noi fornitori e quindi per l'associazione, sia per il governo regionale, impone di prestare la massima attenzione a quanto si afferma e si esprime.

1.. FEDERALISMO FISCALE

E' noto che tale legge è stata approvata da poco, si attende di vedere cosa comporterà per le regioni del Sud. Su un articolo ricevuto tramite "Ufficio Stampa AFORP" è annunciato che la Puglia perderà 400 milioni di euro. Dobbiamo calcolare (o ipotizzare) quale è il gettito fiscale che le aziende AFORP, ma anche tutte le altre che operano in tale settore, producono a favore della regione Puglia, in relazioni a tasse regionali che paghiamo ad aliquote dell'IRAP e dell'IVA che sono trattenute su quanto noi paghiamo. Questo per ribadire ancora una volta che più si favorisce "*ovviamente in modo legale rispettando le leggi*" un acquisto verso imprese locali più si

migliora il PIL locale, e di conseguenza le entrate locali in termini di gettiti fiscali. Questo innanzitutto per contrastare le ipotesi di acquisti tramite CONSIP, che vedono in linea di massima tra i vincitori ditte del nord



o multinazionali, e quasi mai imprese del sud comunque pugliesi

2.. ACQUISTI CONSIP Non è detto che gli acquisti fatti tramite questo istituto possano essere migliori! Venerdì sera da un servizio trasmesso da una rete televisiva locale (se non sbaglio Antenna Sud) è stato detto che il comune di Bari, che aveva aderito a tale strumento per la gara del servizio di pulizie del comune, si è trovato ad

essere servito dalla ditta dell'impresario Romeo che attualmente è inquisito dalla Procura di Napoli a vari titoli. Questo a significare che anche CONSIP può sbagliare, inoltre come prima detto si evidenzia ancora di più che le ditte vincitrici di gare Consip non sono mai state pugliesi.

3.. GARE REGIONALI La Puglia ha già sperimentate tali tipi di attività e, se proprio non se ne può fare a meno cerchiamo di dividerle attraverso il tavolo tecnico che abbiamo alla regione.

4.. CODICE DEONTOLOGICO

Potrebbe essere il caso di pubblicarlo per rendere ancora più chiaro a tutti che, i fornitori della sanità, così come tutte le altre imprese che operano in qualsiasi altro settore, di norma sono persone serie e che fanno il proprio lavoro con il massimo impegno, seriamente e rispettando le regole e le leggi cui tutti i cittadini impresari sono sottoposti.

Giuseppe Iavazzo
Componente Provirivri

L'acquisto in sanità non può essere paragonato a quello dei supermercati

In tutta Italia, ormai da alcuni anni non si fa altro che parlare di modalità di acquisto centralizzate.

Il Ministero del Tesoro ha addirittura istituito un'apposita struttura, CONSIP, attraverso la quale l'amministrazione pubblica può procedere ad acquisti su gare effettuate a livello centrale per particolari beni e servizi.

La risultante di tale esperienza rappresenta oggi elemento di grande discussione e polemica, il primo punto che emerge è rappresentato da una sorta di equiparazione del sistema che produce appiattimento a vari livelli, assistiamo infatti all'impovertimento di quanto in valore aggiunto viene prodotto regione per regione dai singoli fornitori ospedalieri.

La nostra sanità di cui nessuno parla ma che esiste e sostiene le difficoltà del sistema è quella rappresentata

dagli operatori del settore, in particolar modo i fornitori regionali; piccole realtà fortemente e profondamente radicate sul territorio di cui conoscono ogni tipo di esigenza e ne condividono le difficoltà.

Le logiche multinazionali, la globalizzazione, nonostante tutto non possono fare a meno del nostro intervento capillare e di grande sacrificio professionale in quanto assicuriamo anche la garanzia di una corretta competizione in funzione delle reali esigenze del territorio. E' opinione molto diffusa considerare le forniture ospedaliere, beni e servizi, elemento su cui poter incidere per ridurre il costo sino ad oggi preventivato, non considerando le percentuali piuttosto modeste del settore.

La logica dell'acquisto in quantità comporta secondo alcuni sensibili riduzioni ed a nulla valgono le

considerazioni di diversa natura sino ad oggi prodotte dalle diverse associazioni di categoria.

L'acquisto in sanità non può essere paragonato alle logiche degli acquisti adottate dai supermercati; bisogna tener conto della tipologia del servizio e della qualità del prodotto, congiuntamente.

Troppo spesso veniamo chiamati per sostenere interventi in vantaggio del cittadino utente, fornendo oltre alla professionalità che ci contraddistingue, anche la certa disponibilità; il servizio sanitario non riesce con la sua enorme burocrazia ad essere tempestivo ed efficace, ricorre quindi a noi salvo poi dimenticarsi adottando logiche ingiuste perché penalizzano tutte. Ora in Puglia si vuole tornare indietro con la centralizzazione degli acquisti, sarebbe un grave errore di cui soprattutto i cittadini pagherebbero un prezzo molto alto.

Enzo Mastronardi
Direttivo Aforp

Aforp informa

Transazioni con le ASL

L'Aforp ha attivato, per i suoi associati, transazioni con tutte le Asl a seguito della vertenza intrapresa nei mesi scorsi per i ritardati pagamenti. La nostra associazione ha avviato una duplice azione: l'avvio di estenuanti trattative con tutte le Asl al fine di assolvere al compito non facile, di chiudere positivamente, le attività di transazioni e l'altra, più rilevante, per l'effetto positivo procurato sulla Pubblica Opinione e sugli stessi Dirigenti Asl, di aggiornamento costante e puntuale della nostra proposta transativa ai Media regionali sia della Carta Stampata che della Televisione e Agenzie Stampa. Entrambe le azioni hanno consentito in maniera sinergica di chiudere importanti trattative e transazioni da un lato e dall'altro di fungere da sprone per le Asl che in maniera palese manifestavano gravi ritardi.

A conclusione del nostro lavoro e definendola fase di Pit-Stop, Vi informiamo che l'AFORP ha formalizzato nel corrente anno, transazioni verso i seguenti Enti del Servizio Sanitario Regionale con i relativi esiti :

- Azienda Ospedaliero Universitaria Policlinico di Bari : ha provveduto al pagamento;
- ASL BA : ha provveduto al pagamento;
- ASL FG : mandati di pagamento in corso di liquidazione;
- ASL BR : ha provveduto al pagamento;
- ASL LE : ha provveduto al pagamento della prima rata;
- ASL TA : ha provveduto al pagamento;
- Azienda Ospedaliera Universitaria Ospedali riuniti di Foggia: in corso di formalizzazione.

Rapporti Istituzionali

ATTIVITA' ISTITUZIONALE DEL PRESIDENTE AFORP MARCHITELLI

L'attività Istituzionale del Presidente Giuseppe Marchitelli è stata intensa e proficua. E' stata monitorata l'attività condotta dalla Regione Puglia al tavolo della Consulta Stato-Regioni relativamente al recupero della situazione debitoria finalizzata al miglioramento dei pagamenti delle forniture. Attività di monitoraggio sulla definizione del documento di indirizzo economico-finanziario, dei costi standard, fabbisogno standard e loro definizione. Attività di monitoraggio sulle criticità, sulle proposte di delibere regionali sulla "Centralizzazione degli Acquisti". Prosecuzione delle attività relative al Tavolo Tecnico Regionale istituito presso l'Assessorato alle Politiche della Salute. Inoltre si è rivolta ai nuovi fornitori al fine di consentire la crescita della base associativa ed intenso e costruttivo è stato il confronto sul codice etico deontologico con gli associati ma anche con i partner esterni.

L'Aforp e i Media

L'Ufficio Stampa dell'Aforp ha proseguito nell'opera di sensibilizzazione e divulgazione delle attività associative caratterizzando il lavoro giornalistico lungo due filoni: attività transativa e il rischio di centralizzazione degli acquisti, provvedimento peraltro all'attenzione della Giunta regionale proprio in queste ore. Campagna di stampa che ha consentito all'Aforp non solo di porsi al centro del dibattito sulla sanità in Puglia, ma le idee, i contenuti, i progetti elaborati sono stati da stimolo sia alla classe dirigente che a quella politica che hanno trovato spunti interessanti al fine di far uscire il settore dall'impasse. Pertanto lo sforzo ed il lavoro che i giornalisti dell'ufficio stampa hanno profuso non solo ha raggiunto gli obiettivi ma ha permesso al Presidente Giuseppe Marchitelli, in rappresentanza di tutta l'Associazione, evidente visibilità e di porre l'Aforp al massimo livello istituzionale per la definizione di nuove strategie. La corposa rassegna stampa che è a disposizione dei soci, che sarà diffusa a conclusione del primo anno di attività dell'Ufficio stampa, dimostra concretamente il lavoro prezioso e interessante che è stato svolto e i passi compiuti dalla stessa Associazione. Inoltre l'Ufficio stampa ha provveduto a registrare la nuova testata giornalistica di proprietà dell'Aforp "Vivilasanità" presso il Tribunale di Bari affinché anche l'Associazione potesse avere un suo strumento formativo, divulgativo e di propaganda. Le sfide che ci attendono sono tante, ma in questi primi cinque mesi di attività abbiamo sicuramente, insieme a tutto il direttivo ed agli associati, raggiunto importanti risultati che ci stimolano a fare meglio e di più.

Le Brevi

1) *Il Decreto Legge, noto come "anticrisi" è all'esame del Parlamento. Era stata stralciata la parte relativa ai pagamenti dei crediti ai fornitori della P.A.. Per superare l'impasse è stato presentato un consistente numero di emendamenti che potrebbe introdurre sostanziali modifiche.*

2) *Il Decreto di ricostituzione del Ministero alla Salute è alla firma del Capo dello Stato. Si prevede che entro ottobre potrebbe concludersi l'iter Parlamentare e procedurale.*



Aula consiliare Regione Puglia