VIVILASANITA'
Registrazione Tribunale di Bari
N° 21 del 19/05/2009

Data: MARZO 2013
ANNO V° NUMERO 13

VIVILASANITA'
LA VOCE DELL'AFORP DI PUGLIA
Direttore Responsabile: Domenico De Russis
Editore:AFORP Presidente: Giuseppe Marchitelli

VIVILASANITA'

Ingovernabilità e rischi

di

Domenico De Russis

Chi adesso dovrà occuparsi delle piccole e medie imprese italiane? Chi adesso dovrà dare risposte concrete al mondo produttivo logorato da lacci e lacciuli? Chi dovrà liberare le risorse, dovute da anni,alle imprese fornitrici del sistema produttivo italiano? Chi dovrà abbassare le tasse, il costo del lavoro, l'IRAP, favorire la semplificazione burocratica, per rilanciare l'economia? Chi dovrà occuparsi di sanità e provare a dare risposte alla domanda crescente di salute e di qualità dei livelli essenziali di assistenza? Chi dovrà occuparsi del crescente debito contratto dalle regioni italiane, circa 45 miliardi di euro per la sanità, per cominciare ad immaginare un piano di risanamento reale e concreto,partendo dalle certificazioni del credito e applicando la normativa europea sui pagamenti a 30/60 giorni? Chi dovrà occuparsi di ripianare i debiti di circa 90 miliardi nei confronti dei fornitori italiani? Chi dovrà occuparsi delle riforme per far ripartire la crescita e lo sviluppo della Nazione? Interrogativi ai quali difficilmente il sistema politico italiano, uscito dalle urne ancora più frammentato e diviso, potrà rispondere. Nelle incertezze politiche è avvitato anche il sistema politico pugliese, in attesa, se scegliere tra il ricorso alle urne o allungare l'agonia con soluzioni pasticciate. Non vorremmo essere uccelli del malaugurio, ma la situazione generale del Paese tenderà ad aggravarsi ulteriormente. Come l'Istat docet ...Fino a quando?

INCONTRO ISTITUZIONALE

Quale futuro per la Salute della Regione Puglia?



A seguito della campagna stampa,lanciata dall'AFORP ed in particolare dell'ultimo Comunicato Stampa, con cui si è stigmatizzato il cronico ritardo nei pagamenti e il silenzio della politica sulle problematiche sanitarie regionali, con rischi davvero seri per le aziende fornitrici e per la salute dei pugliesi, alcuni esponenti istituzionali, oltre a rilasciare pubbliche dichiarazioni alla stampa sulle questioni sollevate, hanno chiesto di incontrare gli imprenditori della sanità. Il Senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri**, Segretario della Commissione Sanità del Senato e il Presidente del Gruppo PDL alla Regione Puglia, **Rocco Palese**, il Consigliere **Ignazio Zullo**, sono così intervenuti ad incontro, per meglio conoscere le problematiche delle aziende fornitrici e approfondire le tematiche più scottanti della sanità pugliese e nazionale. Al meeting istituzionale hanno partecipato circa 200 imprenditori della sanità, che hanno affollato la Sala Federico II, di Villa Romanazzi Carducci e attraverso la proposizione di interventi, hanno posto quesiti ai rappresentanti istituzionali regionali e nazionali della sanità. Ha introdotto il Presidente AFORP, **Giuseppe Marchitelli**, imprenditore,da circa 5 anni alla guida dell'Associazione, il quale si è posto una domanda: quale futuro per la salute della nostra Regione Puglia? "*Il Servizio Sanitario Nazionale e Regionale* – **ha sottolineato il Presidente AFORP** - *sta vivendo una profonda crisi dal punto di vista economico finanziario e non solo. I costi crescono rapidamente e le risorse oggi disponibili non sono più in grado di sostenere la crescente domanda, che anche secondo la banca Mondiale, la spesa pubblica per i servizi sanitari nell'Unione Europea, potrebbe salire dall'8% del PIL, riferibile all'anno 2000 al 14% ,nel 2030 continuando a crescere oltre***.**

...CONTINUA A PAG. 2

L'intervento del Presidente Rocco Palese

"In questa regione, noi la Spending-Review l'avevamo fatta"



Si pone urgentemente la questione importante per la sua sostenibilità. Il problema cruciale è trovare il sistema di far quadrare i bilanci provando a ridurre la spesa pubblica, immaginando di tentare a ridisegnare—**ha proseguito Marchitelli** *— il servizio sanitario senza danneggiare le basi sulle quali è stato originariamente creato.*

L'ampiezza e la profondità della crisi che stiamo vivendo in questi anni, amplificano ulteriormente l'urgenza e la necessità di accelerare la riflessione su come costruire il prossimo futuro dell'assistenza sanitaria nella nostra Regione, prendendo decisioni, operando delle scelte, magari anche impopolari, senza perdere ulteriormente tempo prezioso. Sono certo che il futuro dipenderà anche dalla nostra capacità e volontà di contribuire con consapevolezza e dedizione, con il lavoro di tutti i giorni, a nuove proposizioni oneste e costruttive".

Il Presidente Marchitelli ha poi sottoposto numerosi quesiti ai rappresentanti delle istituzioni. **Dal credito maturato dalle imprese ai tempi di pagamento a 30 giorni così come imposto dall'Unione Europea con Direttiva in vigore dal 1° gennaio 2013, dalla Spending-Review con i tagli lineari alla certificazione del credito, dalla centralizzazione degli acquisti ai nuovi prezzi di riferimento, dalle gare al sistema di procedura Empulia.**

ROCCO PALESE

Il Presidente del Gruppo PDL, **Rocco Palese**, attraverso un ex cursus storico, ha ripercorso le tappe degli ultimi anni, le cui criticità, hanno aggravato pesantemente le finanze della Regione Puglia, producendo ritardi e problemi. In particolare, il **Presidente Palese** ha ricordato che, *"alla luce della situazione attuale, non si ha la bacchetta magica per risolvere tutti i problemi della sanità pugliese per come è degenerata. Noi la Spending-Review l'avevamo fatta in questa regione, e anche il livello nazionale farebbe molto meglio a leggersi le leggi regionali n.28 e n.32, dell'anno 2000.*

Perché dico questo, perché non si può intervenire continuamente modificando continuamente la legislazione, senza porsi mai il problema del perché ci sono disavanzi, del perché le gare vanno in una certa maniera, dei ritardati pagamenti, etc.

Allora vogliamo prendere in considerazione che l'aziendalizzazione, così come è stata disegnata, purtroppo ha fallito. Non è una questione che alcune regioni vanno meglio o vanno peggio, abbiamo un punto di caduta, perché alcune regioni vanno meglio, perché, la modifica dei criteri di riparto, fatta con la legge 662 comma 34, ha di fatto dato il via a 21 sistemi sanitari diversi, che si è tentato di riequilibrare. Noi in Puglia la Spending Review l'avevamo fatta e aveva portato alcuni risultati.

Vi era una diretta connessione tra quello che determinava la Giunta regionale e le Direzioni generali delle ASL. Nel 2004 i tempi di pagamento erano di 111 giorni e le farmacie convenzionate venivano liquidate, dal momento della presentazione delle fatture, in un tempo massimo di 5 giorni. Noi partivamo da una situazione debitoria di 1194 miliardi di vecchie lire all'anno, di disavanzo rispetto al fondo trasferimento. e se le altre regioni stanno meglio, questo perché, con l'intesa sottoscritta nel 2005 sulla programmazione sanitaria, ed anche quella successiva del 6 dicembre 2009, ne hanno dato seguito concretamente.

...CONTINUA A PAG. 3

L'intervento del Senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri

"Fanno impresa, sostengono il PIL, generano occupazione"



Per questo varammo le leggi regionali che ho già menzionato e nel 2005, riuscimmo ad avere circa 9 milioni di avanzo di gestione e 250 milioni di euro di integrazione del fondo. Queste cose le dico ai pugliesi da 8 anni. Le cause principali che hanno fatto precipitare la situazione in Puglia, al di la delle situazioni gestionali, sono da ricercare nella mancata programmazione sanitaria. In Puglia questa programmazione è stata completamente ignorata e siamo arrivati ad aprile/maggio 2010 e finalmente la Giunta regionale Vendola si è accorta del problema, e di quelle intese sottoscritte, che, riguardavano i patti della salute, non si era dato consequenzialità operativa".

Il **Presidente Palese** poi ha spiegato il perché, in Puglia, si sia formato un rilevantissimo debito con le aziende fornitrici*. "Nel 2007, quando il governo Prodi, vara per le regioni inadempienti un fondo integrativo di 500 milioni di euro sul fondo 2006-2008, bisognava fare un piano di rientro nel poter assegnare queste risorse; delle 4 regioni le altre tre lo avevano fatto in otto mesi, la nostra regione ha aspettato da gennaio 2008 fino al dicembre del 2010, quando poi fu sottoscritto il piano di rientro.*

Di tutti i ritardi compresi i pagamenti c'è una responsabilità politica esclusiva che si è assunta il governo regionale. Il piano di rientro è stato imposto? No, era una opportunità per le regioni inadempienti".

IGNAZIO ZULLO

Dopo il **Presidente Palese**, è intervenuto il Consigliere **Ignazio Zullo** che ha rimarcato le criticità del sistema sanitario pugliese, soffermandosi in particolare sulla grave situazione finanziaria della Regione Puglia.

LUIGI D'AMBROSIO LETTIERI

L'AFORP e il Sistema delle Imprese.

Il Senatore **Luigi D'Ambrosio Lettieri,** ha messo in evidenza le buone relazioni esistenti con la categoria dei fornitori*. "Con i fornitori ospedalieri si è creata una sinergia che mi ha consentito di comprendere e spiegare con grande lealtà e franchezza, quello che si poteva fare e come si doveva operare. In sanità noi abbiamo necessità di recuperare i principi della responsabilità che consentano di consegnare al Paese, ai cittadini e agli operatori una legislazione meno parossistica, perché chi fa impresa, ha bisogno di poter pianificare almeno a medio termine. Mentre lo stress-test che subisce il Paese e gli imprenditori con le norme di finanza pubblica che si susseguono con carattere vertiginoso, senza poi risolvere i problemi, è un aspetto che nel metodo deve essere cambiato. Abbiamo bisogno di governare in modo organico la complessità.*

Coerenza e razionalità del quadro normativo. Le norme si susseguono, sono incoerenti, si contraddicono, lasciano una situazione di incredulità, di incertezza che è il primo veleno dell'azienda, perché,sull'incertez-za non si può costruire lo sviluppo economico di una impresa.

Deve essere un progetto politico destinato ad avere un effetto di ricaduta positiva sui livelli di efficienza delle prestazioni, sui livelli di accesso alle prestazioni, sulla tenuta economica complessiva del sistema, dentro il quale ci sono i pazienti, ci sono gli operatori della sanità, ci stanno coloro i quali fanno impresa nella sanità che non sono nemici ne dello Stato, ne della Regione".

...CONTINUA A PAG. 4

L'intervento del senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri

"Taglio di 31 miliardi di euro per il triennio 2012-2014"



Sono soggetti ai quali si deve rispetto perché fanno impresa, sostengono il PIL, generano occupazione, e la capacità della politica di dare una prospettiva rassicurante, in ordine ai loro destini, rappresenta il presupposto per dare alla regione una condizione di stabilità e sviluppo economico".

"Qual è il futuro della sanità?"

Si è chiesto il Senatore D'Ambrosio Lettieri. *"La denatalità e l'aumento delle aspettative di vita che determinano un aumento dei costi, un aumento della domanda, perché la nostra è una medicina che cura sempre di più e guarisce sempre di meno in riferimento alle cronicità, deve porre il problema della sostenibilità del sistema, laddove all'aumento della domanda e della spesa, corrisponde un taglio che è stato fatto per il triennio 2012-2014 di 31 miliardi di euro. La domanda aumenta e la politica risponde con un taglio della spesa, un taglio lineare che in modo estremamente barbaro rinuncia, alla necessità di intervenire con un bisturi, per tagliare gli sprechi, gli sperperi, le corruzioni, e non certamente i diritti, ne quelli dei pazienti, ne quelli di chi opera con la schiena dritta per produrre qualità e generare le condizioni perché la sanità funzioni meglio.*

Davanti ad un fondo che si aggira sui 100 miliardi, nei prossimi trent'anni andiamo incontro ad un aumento esponenziale. In termini di prospettiva noi cosa dobbiamo fare?

Dobbiamo evitare che la politica utilizzi le risorse della sanità per costruire in modo fazioso un consenso politico generando clientela e certamente non promuovendo un livello di efficacia della spesa".

Il Segretario della Commissione sanità del Senato, si è posto il problema di come fare a trovare le risorse per finanziare il sistema sanitario. *"Davanti ad un PIL che non cresce,* - **ha affermato D'Ambrosio Lettieri -** *davanti ai tagli lineari e davanti alla domanda che aumenta, noi dobbiamo capire i soldi da dove li prendiamo? Sono anche i soldi per pagare gli 80 miliardi di debiti che la Pubblica Amministrazione ha nei riguardi dei fornitori, dentro i quali 80 miliardi vi sono i 2 miliardi di euro che avanzano i fornitori ospedalieri in Puglia.* ***Taglio della spesa pubblica.*** *Ottocento miliardi di spesa pubblica portano un costo pro-capite che è di 4300 euro a cittadino, contro la media europea che è di 3000. Taglio dei costi della politica. Taglio della corruzione. In sanità si registrano livelli di corruzione che sono inaccettabili".* ***...CONTINUA A PAG. 5***

L'intervento del senatore Luigi D'Ambrosio Lettieri

"Il prezzo più basso mortifica la qualità"

LOTTA AGLI SPRECHI

Chi in sanità occupa un ruolo pubblico e saccheggia le risorse dei contribuenti deve essere espulso da qualsiasi livello di rappresentanza popolare e di ruolo gestionale, perché, non è possibile che sia ospitato in un sistema produttivo gente che ruba i soldi dei contribuenti, degli imprenditori e dei cittadini. Lotta agli sprechi e agli sperperi. Il partito dello spreco e dello sperpero deve essere bocciato. Mantenere nel Paese un'economia nella quale la piccola e media impresa possa essere salvaguardata".

RITARDATI PAGAMENTI AI FORNITORI E CERTFICAZIONE CREDITO

Il Senatore **D'ambrosio Lettieri** si è poi occupato dei ritardati pagamenti alle imprese fornitrici. *"Ritardi nei pagamenti:trecento giorni e due miliardi in Puglia. Impignorabilità. Alcuni emendamenti sono stati congiuntamente scritti insieme all'AFORP e la partita l'abbiamo persa perché la Conferenza Stato-regioni ha posto il veto, perché, una norma di quel genere, avrebbe determinato un danno e una ricaduta incredibile su molte regioni, in quanto, consentendo la pignorabilità, si sarebbe creata in qualche regione una paralisi complessiva del sistema. Un principio sacrosanto perché, se un imprenditore non viene pagato, fa ricorso al giudice. Quando poi non si può fare il ricorso al giudice, questa non è più democrazia. Questa è una barbarie ed è una vergogna".* L'esponente politico ha intravisto qualche soluzione sulla certificazione del credito. *"Credo che riusciamo a farcela. Riusciamo a farcela* - ha asserito il Senatore **D'Ambrosio Lettieri** - *perché quanto meno si ha la possibilità di poter trovare in sede di negoziato con la banca, la possibilità di far pesare il credito che si vanta dalle pubbliche amministrazioni.*



GARE MASSIMO RIBASSO

Sulle gare al massimo ribasso ha sottolineato che*: "questo è un altro parossismo. La gara al massimo ribasso che premia il prezzo più basso mortifica la qualità. Quando si mortifica la qualità noi abbiamo inferto un colpo mortale alla ricerca e alla innovazione. La ricerca e la innovazione producono prodotti innovativi che servono o concorrono a fare una sanità migliore.*

Il mio rapporto quasi quotidiano come Segretario alla Commissione Sanità, tanto con Marcella Marletta (Direzione generale dei dispositivi medici, del servizio farmaceutico e della sicurezza delle cure - n.d.r.), quanto con Cosimo Piccinni (Generale NAS) è stato costante. Il nostro principio è di contemperare attraverso l'assegnazione dei punteggi, un peso all'offerta economica, ma un peso che non può essere mai marginale rispetto alla qualità del prodotto. Noi dobbiamo fare una guerra ai sottoscalisti che fanno arrivare la componentistica dai Paesi del sud-est asiatico, l'assemblano nel sottoscala di qualche paesino della Campania, dopo di che i glucometri entrano nelle ASL, perché vincono le gare, poi però determinano un risultato che porta al ricovero delle persone".

CENTRALIZZAZIONE DEGLI ACQUISTI

Infine ha posto l'accento sulla centralizzazione degli acquisti. "Qui dobbiamo fare una serena e concordata valutazione e una scelta. C'è l'esigenza di contenere la spesa secondo principi di rigore, efficienza, premino il metodo e la qualità, che però tengono conto del prezzo. Penso che l'AFORP dovrebbe studiare un nuovo assetto per essere più competitivi sul mercato. Uno dei decreti attuativi della legge 42 sul federalismo fiscale, quello che riguarda premialità e sanzioni, prevede le premialità per le regioni che fanno i bandi centralizzati con le Consip regionali, un aspetto sul quale abbiamo lavorato, su questo c'è da parte della Pubblica Amministrazione, l'esigenza di contenere la spesa. Le imprese della sanità dovrebbero pensare di trovare un sistema per essere più competitivi, per evitare che arrivi il leone e faccia asso piglia tutto. Nell'ambito della riscrittura dei nuovi modelli economici pensare a qualche soluzione che va individuata e valutata".

Al dibattito sono intervenuti Grazia Guida, Vice-Presidente AFORP e Responsabile Coordinamento Donne, e gli imprenditori Lorusso, Redavide, Mastronardi.

Intervista al Direttore Amministrativo ASL BA, Massimo Giuseppe Mancini

Antesignani della Spending-Review

Alla luce della Spending-Review e alla conflittualità tra norme che, talvolta, si può generare, che tipo di posizione assume l' ASL di Bari?

"L'atteggiamento è quello dei Funzionari ovvero dello Stato traslato, cioè degli Enti Locali di esecuzione, di quella che è la volontà politica che poi si traduce nell'atto legislativo. Sicuramente noi viviamo un momento di assoluta difficoltà, perché, conciliare, quella che è un'attività legislativa, e la Spending-Review alla base ha una visione di raggiungimento di un obiettivo attraverso un percorso; e se questo percorso in termini di efficacia ed efficienza non è stato ben individuato, se non ha quel supporto di elementi cognitivi sufficienti, per poter prevedere un futuro alla luce del comportamento, se non è centrato su un dato di reportistica coerente, darà dei risultati scadenti. La Spending-Review per suo effetto ha una previsione, normalmente quello che accade in tutti i Paesi europei, di oltre 4 o 5 anni, noi come al solito ci muoviamo in una Spending-Review di cui uno degli elementi caratterizzanti è la temporaneità, i cui effetti non sono effetti di bilancio alla lunga, ma quelli di incidenza di bilancio attuali e quindi soffrono asfitticamente di una analisi più compiuta. Quindi chiaramente creano maggiore difficoltà. Queste difficoltà ci portano molto spesso a dover agire quasi in termini politici piuttosto che da funzionari. Noi abbiamo riduzioni di servizi che sono in realtà ex-servizi di carattere di Welfare piuttosto che di sanità, che comunque venivano interpretati dalla gente come attività sanitaria. Quindi abbiamo anche una difficoltà di messaggio, di comunicazione all'utenza, che non si tratta di quello, ma si tratta di welfare.

L'ASL di Bari, sia con la sua persona che con il Direttore Generale Colasanto, ha avviato la Spending-Review rivedendo gare di appalto, contratti. In che maniera state operando?

Rivendico di essere stata la prima Azienda che ha attuato la Spending -Review riducendo del 5% il costo dei contratti, ma avendo non ciecamente portato alla riduzione di tutti i servizi, ma di quelli con la chiave di lettura corretta, come poi si è dimostrato prima della Circolare del Ministero; che poi ha chiarito e ha dimostrato che siamo stati rapidi ad attuarla, non siamo draconiani, ma era giusto interpretare quella norma.
Sono soddisfatto perché devo riconoscere che così come riferiva la Corte dei Conti, parlando del bilancio della ASL Bari del 2010 il cui deficit era di 127 milioni di euro, un po' per merito nostro e della Spending-Rewiew, ci ha consentito di arrivare nell'anno 2012 al pareggio di bilancio. A luglio 2011 da 127milioni abbiamo chiuso con meno 41 milioni di euro e da questo dato abbiamo avuto, per il primo trimestre 2012 una proiezione di più 13 milioni di euro.

Avete tagliato gli sprechi? Come avete fatto? Perché solo adesso?

Il conflitto sociale che si può verificare con le parti sociali è relativo. Oggi abbiamo una legge frutto di una politica basata sul pareggio di bilancio per cui si può facilmente opporre l'impossibilità di scelte di tipo diverse, perché è un obbligo di legge, mentre prima era lasciato alla discrezionalità e venivi ovviamente spintonato perché si addivenisse a delle scelte. Con la normativa che ci ha supportati e il sacrificio di tanta gente, voglio ricordare il blocco del turnover, il blocco delle assunzioni, le persone che vanno in pensione perché spaventate dalle discipline e si impoverisce sempre di più il tessuto lavorativo e non c'è ricambio per cui poi, sei ad operare con una richiesta sempre più forte, di report di informazioni che sono importantissime, per le scelte discrezionali, ma che non puoi avere la riduzione dei costi del servizio, Io faccio davvero un plauso ai miei collaboratori, perché ciascuno per il suo, ha fatto fino in fondo il suo lavoro, noi siamo arrivati a Bari con ritardi di contratti e in proroga da 15 anni circa. Noi abbiamo praticamente messo a regime tutti i contratti pari al 95% dei contratti scaduti in proroga. Abbiamo rinegoziato a dei prezzi diversi da quelli del passato, e se poi si pensa che l'Assessorato ci ha tolto 38 milioni di euro, oggi staremmo addirittura ancora meglio. C'è da ricordare che siamo partiti con meno 160 milioni.

...Continua a pag. 5

Intervista al Direttore Amministrativo ASL BA, Massimo Giuseppe Mancini

Abbiamo quasi azzerato 500 milioni di debiti pregressi

Avete compiuto passi in avanti rispetto ai ritardi di circa 300, 600 giorni verso i fornitori. Siete riusciti a ridurre i tempi di pagamento?

Noi abbiamo quasi azzerato 500milioni di euro di debiti pregressi cioè superato il 75 per cento del debito per beni e servizi che aveva la Asl, in tutto il suo periodo precedente, e siamo oggi oltre il 75% del pagamento delle fatture del 2012, sembra quasi un miracolo.

Siete già pronti a recepire la Direttiva Europea come ASL di Bari con pagamenti a 30-60 giorni?

Ho appena rinnovato, nell'ottica delle proroghe, una proroga di 3 mesi, per fare una gara, perché noi avevamo supportato l'area finanziaria con delle persone, per la rapida iscrizione ed immissione in circolo telematico delle fatture.
Noi viaggiamo con centinaia di migliaia di fatture e chiaramente anche registrarle ed immetterle in rete e mandarle telematicamente ai vari distretti è un problema che impegna il personale. Scaduta una gara, la dobbiamo rifare, per evitare che tutto quello che abbiamo fatto in questi mesi venga buttato alle ortiche.
Abbiamo provveduto a rinnovare per tre mesi, in attesa di rifare la gara, che è una procedura che ci consenta di supportare da un punto di vista di unità di personale, quello che è l'impossibilità di ricambiare il personale, che va in pensione e che per una Azienda come la



nostra, come la nostra ASL di Bari e che ha dei flussi finanziari di 3 miliardi e 600 milioni all'anno ed un bilancio di due miliardi e mezzo, è difficile da tenere.

Lei che è un giovane dirigente svolge un ruolo delicato e per svolgerlo bene c'è bisogno di una grande coscienza civica? Cosa prova ogni volta che mette le mani nel bilancio nel tenere i conti sotto controllo e nell'assume decisioni delicate?

E' un po' egoistico, non certo economico, perché se io mi siedo intorno ad un tavolo e tutti i miei Primari, tutti i miei Direttori di Area tutti i Direttori di Dipartimento e di Struttura Complessa, guadagnano più di me e quindi il paradosso è che io non solo guadagno meno con la responsabilità totale dell'azienda, ma anche da un punto di vista pensionistico, io porto 35-40 mila euro in meno dei miei Primari e dei miei Capi-Struttura nella costituzione di quella che sarà la mia pensione, ed è del tutto assurdo che il Capo, il Management prenda meno dei suoi collaboratori. E' come un Generale che prende meno dei suoi Colonnelli. Ma allora qual è la ragione?
E' una legittima ambizione di confrontarsi con sfide, con il mettere di fronte se stesso e ti domandi se sei capace di raggiungere questo obbiettivo ed è una molla interna che ti spinge. Sono andato via da dove lavoravo prima, avevo 40 anni , ero un Tenente Colonnello della Marina Militare del Servizio di Amministrazione ovviamente. Secondo in Accademia ed ora sarei stato Contrammiraglio con carriera lanciatissima.
Dopo tanti anni, mi mancava l'elemento della sfida cioè dell'obbiettivo da raggiungere, che ti fa saltare la adrenalina, che ti scarica l'endorfina e dice, vediamo se sei capace. E questo francamente non mi manca qui, perché gli obbiettivi sono sempre più difficili, l'asticella è sempre posta più in alto, un po' di stress si, qui è tanto.

Questo la porta a trascurare gli affetti?

Certamente, sono impegnato almeno 12 ore al giorno, questo mi porta un po' a trascurare la famiglia.

Continua a pag. 6

Intervista al Direttore Amministrativo ASL BA, Massimo Giuseppe Mancini

"Invidio molto la scuola Anglosassone "



Il suo giudizio sulle ultime tre sentenze del TAR Lazio.

Io confesso che vorrei tanto, avendo fatto gli studi di giurisprudenza e conoscendo alla nostra storia giuridica una peculiarità, invidio molto la scuola Anglosassone perché quanto meno, pur nel limite del tentativo di giustizia, da un'uniformità della così detta giustizia applicata,che quanto meno evita la confusione, che si può avere.
Io ricordo che su alcune sentenze di applicazione dei tetti, avevamo tra Bari e Taranto sentenze completamente diverse.
Ed in termini di sentenze di gravame di secondo grado, le aziende non sanno che fare, perché non sanno, come potrebbero essere le sentenze di secondo grado, perché le motivazioni legittime di tutti portano a risultati diversi.
Nella scuola anglosassone si dice: questa è la sentenza e gli altri giudici si uniformano a questa sentenza. Per cui tu sai che giusto o sbagliato che sia, che questo è l'effetto che si è prodotto e qual è la cura che devi individuare per mettere a regime il tutto.
Qui in Italia, associato alla lentezza dei procedimenti, rimane un'amministrazione pending, che è terribile. In questi giorni a Bari, per la prima volta, abbiamo fatto un recupero di 16 milioni di euro dalle case di cura del gruppo Sansavini, però risalgono a otto, nove anni fa, che si sono trascinati nei bilanci e che non sono stati correttamente esposti in momenti di rischi comunque a zero. Situazione di 16 milioni di euro precedenti portati a bilancio dopo tanti anni.
Cosa dovevo fare? Dovevo svalutare questi titoli? Il problema è questo.

Lei ritiene che si possa davvero fare la buona sanità? Come mettere a trasparenza il sistema sanitario regionale?

C'è da fare molta attenzione sulla demagogia rispetto alla trasparenza. Cioè voglio dire, mettere tutti nelle condizioni di capire di cosa si stia parlando, senza essere schiavi di un eccesso di demagogica trasparenza.
Lo strumento pervicace di utilizzare quello che è un legittimo diritto di accesso agli atti, come momento di interruzione di un iter legislativo, che è già molto farraginoso, mette poi le aziende nelle condizioni di non arrivare al risultato.
Ci vuole la giusta commistione fra necessità di informare i terzi, ma di evitare che i terzi, possano utilizzare, della legittima conoscenza degli atti, come uno strumento pervicace, che inibisce tutto, nella conclusione di un procedimento. Le responsabilità ci sono e rimangono e dunque se qualcuno è mariuolo, ne risponderà.

A colloquio con Francesco De Nicolo, Presidente FARE

"L'anno 2013 lo vedo ancora più buio"



Presidente De Nicolo, quale tipo di sostenibilità è necessaria per risanare la sanità?

E' importante promuovere incontri per favorire scambio di esperienze e professionalità e poi approfondimento di temi, che in questo momento, ci sembrano particolarmente importanti, quale la sostenibilità. Lo ha detto Monti, noi lo diciamo da tempo, il sistema sanitario non può reggere così com'è. E necessario che il sistema sanitario riconquisti e ritrovi i propri finanziamenti, se non vogliamo che lo stato sociale ed il welfare non decada eccessivamente per necessita dei tagli lineari che Monti ha voluto. Dobbiamo intervenire sugli sprechi, nessuno nasconda il dito, la verità è che nella sanità, anche pugliese, sprechi ce ne sono e sono tanti. Allora prima di tagliare i rami ancora verdi, cerchiamo di individuare questi sprechi e di intervenire. E' possibile se interveniamo tutti insieme senò andremo incontro, inevitabilmente, ad un abbassamento sia della quantità e quel che è peggio anche della qualità dell'assistenza sanitaria in Puglia, come in tutte le regioni dell'Italia meridionale. Bisogna fare un'analisi completa della situazione e considerare che in realtà, nell'Italia meridionale, come in Puglia, la sanità è un ammortizzatore sociale, serve a dare occupazione, a dare lavori pubblici ed altro, questo non dobbiamo nascondercelo, è una verità. Questo però deve essere fatto con raziocinio, con equilibrio e soprattutto senza sprechi. Si possono costruire ospedali utili e si possono costruire ospedali totalmente inutili. Io chiedo che si abbia la capacità e la saggezza di fare investimenti che servono, anche da volano all'economia del sud, ma che vengano fatti con intelligenza ed equilibrio.



Secondo Lei, nell'ambito dell'ottimizzazione e dell'appropriatezza, alcune ASL hanno ottenuto qualche risultato oppure no?

Io credo che ci siamo presi ufficialmente in giro tutti. Sapevamo che ci stavano prendendo in giro e noi stessi sapevamo che stavamo dicendo soltanto chiacchiere per creare alibi sull'opinione pubblica. In realtà quello che si è fatto è poco, quanto niente, bisogna intervenire pesantemente. Solo che ci sono le possibilità di farlo. Io credo che l'amministrazione regionale pugliese ed anche le altre regioni abbiano la capacità di farlo, speriamo che abbia anche il tempo di fermarsi, di ascoltare, chi, tecnicamente ci lavora da 20 anni e poi decidono loro. Il Tecnico è al servizio della politica e mi auguro che il politico abbia l'intelligenza, la capacità di filtrarle, perché su tante proposte, si possano individuare quelle capaci, di dare risposte adeguate, per dare efficienza al sistema sanitario e quindi ai cittadini. Sediamoci al tavolo e le possibilità si potranno trovare

La Regione Puglia, nel 2013, riuscirà ad uscire dalla gabbia del Piano di Rientro?

Sicuramente saremo ancorati nella gabbia del Piano di Rientro con un deficit enorme. Sarà particolarmente preoccupante il 2013 perché, tra votazioni che si prospettano all'0rizzonte e quindi impegno meno pressante dei politici, ma anche dei tecnici, questo anno lo vedo anche più buio del 2012.

Quindi non vede spiragli per il 2013?

Nel 2013 pochissimi, credo che nel 2013 la situazione precipiterà. Però io senza fare romanticismo, credo tantissimo nel popolo italiano, per cui se probabilmente adesso stiamo ancora scendendo e scenderemo ancora, quando arriveremo sul fondo, a mio parere, verso la fine del 2013, forse riusciremo a capire che arrampicandoci potremo risollevarci, se le cose le capiremo. Il 2014 e il 2015 saranno in fase di risalita.

A colloquio con Paolo Quarato, Presidente AEPeL

"Trovare misure idonee per superare il momento di difficoltà"



Come superare il momento difficile che si vive soprattutto in sanità?
E' un momento sicuramente difficile, siamo in tema di Spending-Review, è una crisi che prende un po' tutti quanti, non solo il settore provveditori economi, ma tutta l'economia nazionale ed internazionale e quindi noi non possiamo sentirci esenti da queste difficoltà. La normativa della Spending-Review ha stabilito dei tagli sui beni e servizi, un po' difficili da affrontare, in quanto già i beni e servizi sono stati oggetto da diversi anni di tagli e di revisioni. Però visto che non ci manca la fantasia, stiamo mettendo in campo tutte le risorse possibili, per trovare anche in questo clima di ulteriore difficoltà, delle misure idonee per superare il momento.

Ci sono spesso norme in conflitto tra loro ed il TAR del Lazio, con tre sentenze, ha bloccato alcuni provvedimenti della Spending-review. Cosa ne pensa?
Queste sono difficoltà, che noi, come Associazione abbiamo evidenziato subito. Il TAR del Lazio ci ha dato ragione perché anche noi sosteniamo questa cosa, non è possibile stabilire tra due parti delle condizioni e poi per decreto per legge, andare a ridurre una parte. Tra l'altro è anche difficile intervenire in una riduzione di attività, specialmente in altri settori, che riguardano da vicino la sanità, quindi significherebbe ridurre anche le attività di ricovero, cosa impossibile. Per cui ci sono dei settori sui quali andrebbe fatto un momento di riflessione e sui quali non si può assolutamente intervenire. Si può intervenire su altre cose, per esempio ci sono ancora delle fasce dove c'è ancora un po' di spreco, e quindi mettere in atto delle iniziative tendenti ad eliminare ulteriormente questi sprechi. Potrebbe essere un iniziativa da intraprendere.



Si parla di gare, qual è la situazione in Puglia?
Sulle gare non è cambiato granché. La Puglia contrariamente ad altre regioni, non ha trovato un meccanismo unico di formulazione di gare, tipo la centralizzazione degli acquisti. In altre regioni dove questa cosa è stata attuata, i risultati non sono stati del tutto positivi. Ci sono delle regioni dove qualche risultato positivo si è verificato, mi riferisco alla Toscana, dove la soluzione, che mi sembra più equilibrata, è stata quella delle Aree Vaste e ad un tavolo tecnico regionale, abbiamo proposto anche noi una soluzione equilibrata in questo modo. Abbiamo individuato 3 Aree Vaste per la Puglia, e quindi uno svolgimento di gare in unione di acquisto e credo che, la Regione Puglia, adotterà delle linee guida tra un po' e coinvolgerà tutte quante le aziende a muoversi in questa direzione.

Sui pagamenti a 60 giorni le ASL pugliesi sono pronte?
Questo è un altro tema importante, qualcuno ci sta già pensando. Sarebbe importante anche su questo argomento fare una riflessione, ed un incontro tra i diversi attori interessati Ares, Regione e Aziende, perché sicuramente da qualche parte, qualche buona pratica esiste e quindi sarebbe necessario verificare quanto sia buona questa pratica e magari esportarla e suggerirla laddove invece ci sono delle difficoltà oggettive, per poter partire e garantire i pagamenti entro quella data.

Con un click la sanità che informa

Il portale AFORP supera i 900mila visitatori



AGGIORNAMENTI QUOTIDIANI SUL PORTALE AFORP .IT

IL WEB-SITE AFORP, L'INFORMAZIONE VIAGGIA IN INTERNET

Il portale AFORP ha superato i 900mila visitatori. Traguardo davvero significativo e che ci stimola a migliorare e ad aprirci a nuove frontiere della comunicazione in sanità. Un risultato che dividiamo insieme con quanti hanno permesso di promuovere uno strumento interattivo e moderno, in grado di informare e di confrontare opinioni e proposte, per una sanità migliore. In particolare grazie al Presidente Giuseppe Marchitelli, al Vice-Presidente Grazia Guida, al Presidente dei Probi-Viri Giovanni Spagnoletta, al Responsabile Comunicazione Enzo Mastronardi, ai componenti del Direttivo e del Collegio dei Probi-Viri e a tutti gli imprenditori associati,che generosamente hanno messo a disposizione dei pugliesi uno strumento tecnologico all'avanguardia, utile, dinamico e versatile.

CON UN CLICK LA SANITA' CHE INFORMA



Il Comunicato Stampa AFORP

A rischio nuova Direttiva Europea sulla riduzione dei tempi di pagamento a 60 giorni

Il Presidente AFORP, **Giuseppe Marchitelli***: "le Casse statali e regionali sono vuote e siamo stati abbandonati al nostro destino"*

Con oltre due miliardi di euro di arretrati da dare alle imprese della sanità pugliese, con circa 300 giorni di ritardo nei pagamenti, nonostante i buoni propositi della Giunta regionale, con un debito altissimo per la Regione Puglia perché rimangono insoluti tutti i pagamenti riferibili all'anno 2012 e con la nuova Direttiva europea che dal 1° gennaio 2013 prevede, che i pagamenti, vengano effettuati entro 30-60 giorni sull'evidente scetticismo di poter rispettare i nuovi termini, alla luce della stretta alla finanza pubblica riferibile al taglio dei trasferimenti alle Regioni, la sanità pugliese rischia la deflagrazione. E così, mentre i massimi rappresentanti della politica pugliese, si apprestano a varcare i portoni romani di Montecitorio e Palazzo Madama, le piccole e medie imprese soffrono e rischiano la debacle finanziaria ed economica.

Anche il Governo Monti, con provvedimenti osteggiati dai rappresentanti di categoria, non ha favorito le regioni del Mezzogiorno e soprattutto la Puglia escludendole dalla Certificazione del Credito e dalla possibilità di effettuare pignoramenti, si può immaginare quale sia lo stato d'animo dei rappresentanti di categoria, che non riescono ad avere interlocutori credibili, affinché si comincino ad affrontare, concretamente, problematiche scottanti ed urgenti.

Cresce anche in Puglia, tra gli imprenditori della sanità, il timore sulle modalità di liquidazione dell'arretrato stimato in oltre due miliardi di euro dalla Corte dei Conti. "*Siamo finiti in un cunicolo dal quale difficilmente qualcuno ci tirerà fuori, le casse statali e regionali sono vuote e siamo stati abbandonati al nostro destino*". Il **Presidente Giuseppe Marchitelli**, è molto preoccupato della situazione che potrebbe negativamente abbattersi ancora una volta sulle piccole e medie imprese: "*così come ci viene confermato da tutti gli osservatori economico-finanziari e dalla Corte dei Conti, che sin dal Luglio scorso ha lanciato l'allarme, il buco della sanità non solo sarà difficilmente colmato ma è la palla al piede dell'Italia e di molte regioni compreso la Puglia. E' di circa 40 miliardi il debito della sanità di cui ben oltre i due miliardi, quello della Regione Puglia nei confronti delle imprese della sanità*". Si chiede ancora **Marchitelli.** "*Perché in queste ore di accesa campagna elettorale i rappresentanti politici e istituzionali non ci comunicano come intendono risolvere questo problema?".*

Il Presidente AFORP, **Giuseppe Marchitelli**, sulla Direttiva Europea che riduce i tempi di pagamento e che tra i primi ne ha seguito tutti gli iter, dalla approvazione in sede europea, sino al recepimento da parte del Governo italiano avvenuto nei mesi scorsi, mostra qualche perplessità. "*Noi confidiamo in una piena applicazione anche se sono molto scettico. In Italia è stata recepita una Direttiva europea che esiste già dal 2000. Da noi arriva con tredici anni di ritardo, in un momento storico particolarmente difficile, soprattutto al Sud*".

Il Presidente **Giuseppe Marchitelli**, teme che le difficoltà nei pagamenti, che hanno caratterizzato alcune aziende sanitarie pugliesi, saranno difficilmente superabili. "*Siamo stanchi di vedere ogni anno la stessa classifica, con la Puglia che va sempre peggio. In Regione Puglia si registra ancora che operano ben due aziende con tempi di pagamento tre le peggiori 20 aziende sanitarie d'Italia. Non serve a nulla la promessa di poter pagare a 30 o 60 giorni, se poi le cose non cambiano sul serio*". "*In questa fase particolarmente difficile e di transizione vorremmo che qualche interlocutore istituzionali provasse a darci qualche risposta*".

Infine **Marchitelli** si sofferma sulla malasanità e le liste di attesa. "*Tutti vorremmo una sanità migliore per i pugliesi ma le problematiche organizzative, e gestionali rallentano appropriatezza e qualità e si finisce per leggere dalle cronache dei quotidiani pugliesi, che i pazienti finiscono per essere ricoverati sulle barelle e nelle sale operatorie*".

"*E' necessario uno sforzo di tutte le componenti per rimuovere le criticità e migliorare il sistema sanitario regionale. Se ne avvantaggerebbero cittadini e famiglie, e tutti coloro che chiedono buona sanità".*

Le aziende al collasso

La Regione Puglia maglia nera nei pagamenti

Il SOLE24ORE ha pubblicato uno studio in cui assegna alla Puglia la maglia nera nei pagamenti

La Puglia maglia nera nei pagamenti - In «arretrato» debiti per 10,1 miliardi - La classifica in uno studio pubblicato dal Sole 24 Ore - Peggio di Lazio e Campania. Negativo gli investimenti

La Regione Puglia peggiore in Italia come pagamenti dei cosiddetti «residui passivi». Ovvero debiti contratti verso imprese fornitrici non ancora onorati. Il primato della giunta Vendola, come emersg a uno studio pubblicato dal Sole 24 Ore, si concretizza in pagamenti incagliati del valore di 10,1 miliardi. Un volume impressionante che supera anche quello del Lazio (fermo a 9,7 miliardi) e Sardegna (6,6 miliardi). Dal punto di vista complessivo (tutti gli enti territoriali come Comuni e Province) la situazione non cambia di molto: la Puglia è al terzo posto, con 14,1 miliardi), preceduta da Lazio (18,5 miliardi) e Campania (15,4 miliardi).

LA DIVERSIFICAZIONE - Lo studio, su dati certificati del 2010) prende in esame anche le spese per gli investimenti e quelle correnti. Nel primo caso la Puglia è sempre al vertice con un arretrato di 10,1 miliardi, seguita dalla Campania con 9,2 miliardi. Nel secondo caso la Regione è al quarto posto (con un arretrato di oltre 4 miliardi).

La reazione della Stampa al comunicato stampa AFORP

ALLARME FORNITORI OSPEDALIERI:IN CREDITO DI 2 MILIARDI



In particolare si sono occupati dei Comunicati Stampa AFORP :

IL TGNORBA 24 CON L'EDIZIONE DELLE ORE 7.30 ONDOTTA DA ENZO MAGISTA' E IN REPLICA NELLE SUCCESSIVE EDIZIONI; LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO CON RICHIAMO IN PRIMA PAGINA; LA GAZZETTA WEB CON ARTICOLO PUBBLICATO IN HOME PAGE, PORTALE CLICCATISSIMO; IL NUOVO QUOTIDIANO DI PUGLIA; IL PAESE NUOVO; L'ATTACCO di FOGGIA; BARISERA WEB; PUGLIA LIVE.