

Piano di Riordino ospedaliero

Lacrime e sangue

Beppe Marchitelli

Promuovere un piano degli investimenti ed acquisti con obiettivi dichiarati

Vito Piazzolla

Potenziamento della sanità territoriale pubblica

Vito Antonio Delvino

Lavoro da sempre con le porte aperte

Giuseppe Nuzzolese

Stiamo facendo di tutto per snellire e semplificare le nostre attività

Riforma codice degli appalti

Semplificazione, lotta alla corruzione, trasparenza e qualità



La spesa sanitaria italiana è il 13% della spesa pubblica

In Puglia il riordino ospedaliero chiude 8 ospedali

di Beppe Marchitelli



“Le scelte delle politiche nazionali e regionali evitano di compromettere la qualità e la quantità dell’assistenza sanitaria pubblica. Tutelino le fasce più deboli della popolazione.”

Ci siamo salutati con questa considerazione tre mesi fa, a conclusione di un anno sufficientemente faticoso. Oggi, primo trimestre 2016, un fervido lavoro da parte dei politici mostra ogni forma di impegno per scongiurare misure drastiche e/o incomprensibili. Qualche settimana fa la Corte dei Conti ha bocciato la spending review, ritenendo che non sia ragionevole mantenere in equilibrio i conti senza tener conto della qualità e della quantità dei servizi da rivolgere al cittadino. Precisando che i servizi attesi, sono la logica conseguenza del contributo che il cittadino versa allo Stato.

Quindi il cittadino-contribuente, tra l’altro stranamente diverso da regione a regione per effetto di un federalismo iniquo, si è trovato con meno servizi e con maggior carico fiscale a causa dei tagli che le Regioni hanno effettuato.

Ricorda la Corte dei Conti che la “mala gestio” è sempre viva e continua a generare corruzione e tangenti.

Dopo simili avvertenze ci si aspetterebbe una posizione forte almeno verso l’applicazione della spending review, che invece viene adottata a macchia di leopardo, per planare ovviamente anche sull’Autorità Nazionale Anticorruzione.

La conseguenza la spiega Raffaele Cantone palestando difficoltà nell’operare se non con una ridotta funzionalità, causa appunto il contenimento della spesa.

La spesa pubblica, quella che negli ultimi 8 anni ha visto gettare la spugna da 4 Commissari: Giarda, Bondi, Cottarelli e ultimo Perotti.

Nella Legge di stabilità la spending review è pari a



7mld contro gli 820mld di spesa pubblica in Italia cioè metà del Pil del Paese. Potrebbe essere questa la risposta agli avvicendamenti dei Commissari. Quindi occorre un piano serio e credibile di spending review, 7mld sono una goccia nell'oceano. **E' importante sapere come è distribuita la spesa: enti previdenziali circa 320mld, Ministeri e vari enti pubblici circa 190mld, le Regioni 138mld di cui per la spesa sanitaria circa 111mld. In Italia la spesa sanitaria rappresenta il 13% della spesa pubblica rispetto al 15% della media OCSE. Numeri alla mano ancora una volta non è la sanità che fa la parte del leone.** Intanto se parliamo di ripresa economica ci confortano i dati forniti dal XII Osservatorio congiunturale PMI che notano le variabili economiche in crescita

come pure la domanda interna, ma il dato per noi di maggior rilevanza è quello del Sud che ha invertito positivamente la marcia anche se resta ultimo dopo Nord e Centro.

Mentre le nostre Imprese tentano la faticosa risalita, ci tengono svegli i segnali che arrivano dall'UE. L'ultima legge di stabilità speriamo non venga bocciata, le conseguenze metterebbero in serio pericolo la ripresa, la Commissione UE la considera "ad alto rischio" causa il nostro debito pubblico.

Nel frattempo è stato chiesto all'UE di rinnovare lo Sme Supporting Factor, che assicura flussi di credito alle PMI beneficiando di requisiti di capitale più accomodanti. Il Supporting Factor si è mostrato uno strumento essenziale per superare anche gli effetti



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

Trasparenza

SANITA' REGIONE PUGLIA

Determinazioni - Delibere - Leggi

www.aforp.it

restrittivi di Basilea 3.

Ricordiamo che in Europa le PMI sono il 99,8% e garantiscono un contributo vitale alla crescita e all'occupazione generando il 55% del Pil europeo occupando 75mln di cittadini.

Quanto premesso insieme a piani attuativi per il Sud che consentono di rilanciare investimenti ed occupazione, conferma la strada verso una ripresa economica per il nostro territorio.

Purtroppo le imprese che operano in sanità incredibilmente continuano a confrontarsi con un sistema che improvvisa temi propri volti alla salvaguardia del malato.

Ad esempio il decreto sull'appropriatezza. Ha generato talmente tanta confusione oltre al malcontento, da spingere il Ministero a porvi rimedio.

In primis perché il decreto con lo scopo di ridurre l'autonomia clinica del medico, non tiene conto delle ricadute sociali di tale azione. Induce ad un forte cambiamento di metodo di cura delle persone, trasformando il malato in uno standard abolendo la cura personalizzata subordinandola al rispetto delle normative e dei costi.

Domanda: chi scrive la norma crede che l'appropriatezza e la razionalizzazione della spesa diano vita alla spending review?

L'appropriatezza non può essere improvvisata come è purtroppo accaduto lasciandoci storditi. La difficoltà che si è riscontrata è proprio nel merito dell'impianto, poiché delinea una totale assenza di oculatezza, necessaria al fine di consentire l'applicazione della norma stessa. Un decreto che non ha

avuto alcun rispetto del paziente e del medico.

Nelle ultime settimane la Regione Puglia ha presentato il Piano di Riordino Ospedaliero ricevendo numerose e prevedibili proteste. Non è la prima Regione che affronta la chiusura di ospedali, tra l'altro quello che emerge è una generale disinformazione del cittadino sugli indicatori a tutela del malato.

La chiusura degli ospedali è il risultato degli sprechi accumulati dall'intero Paese Italia che coinvolgono ogni cittadino. I provvedimenti assunti dalla Regione Puglia verso la sanità sono incontrovertibili perché rispettano le indicazioni del Governo.

Quanto interferiscano poi le ripicche politiche sulla salute dei cittadini, può essere dettaglio trascurabile o dato oggettivo. Di fatto la Puglia vedrà la chiusura di 8 ospedali. Forse solo 8.

Ancora una volta la salute e i cittadini non sono messi al centro. La "riconversione" degli ospedali che preveda una giusta organizzazione è più che condivisibile è auspicabile, ma se dimentichiamo che l'obiettivo è la salute dei cittadini tenendo solo conto della riorganizzazione in quanto tale allora c'è un difetto. Decisione che renderà indispensabile fornire l'assistenza medica nel modo appropriato, il che non significa ospedalizzazione.

Il tema della sanità va affrontato in modo complesso e totale, costi standard corrispondono oramai ad un concetto, riduzione degli sprechi non significa riduzione della spesa. Promuovere un piano degli investimenti ed acquisti con obiettivi dichiarati e procedure di gare accessibili e trasparenti.

Queste sono misure di risparmio e di ottimizzazione.



Presentato il Piano Pluriennale degli Investimenti per Interventi Infrastrutturali

Con l'obiettivo di potenziare la sanità territoriale pubblica

Nei giorni scorsi, il **Direttore Generale della ASL Foggia Vito Piazzolla** ha presentato il Piano Pluriennale degli investimenti per interventi infrastrutturali. Settantatré milioni di euro di finanziamenti previsti dal P.O.R. 2014-2020 per interventi che interesseranno tutti i Distretti della ASL Foggia.

“Obiettivo generale del Piano – ha spiegato Piazzolla – è il potenziamento della sanità territoriale pubblica. Nello specifico, i lavori riguarderanno il completamento del processo di riconversione delle ex strutture ospedaliere in Presidi Territoriali di Assistenza; il potenziamento delle dotazioni tecnologiche per la diagnostica specialistica, per l'ADI, per la Medicina Penitenziaria ed il sistema dell'Emergenza-Urgenza; l'efficientamento energetico delle strutture aziendali; la riduzione degli affitti passivi”.



Il Piano prevede nuovi interventi di lavori infrastrutturali, ma anche il completamento di lavori già avviati con i precedenti finanziamenti FESR 2007-2013. Ciò permetterà il potenziamento delle filiere dei servizi sanitari territoriali e riabilitativi per la presa in carico dei pazienti cronici.

“Nella Regione Puglia – ha aggiunto il Direttore Generale - la nostra ASL è l'unica azienda ad aver ottenuto



un finanziamento aggiuntivo da destinare al potenziamento dei servizi distrettuali in quei comuni a rischio "spopolamento". L'area geografica che usufruirà di tali finanziamenti, che ammontano a venticinque milioni di euro, è quella dei Monti Dauni. Gli interventi, tra cui la telemedicina e l'Assistenza Domiciliare Integrata, permetteranno alla comunità di accedere con maggiore facilità ai servizi sanitari e sociosanitari".

Un concetto nuovo a cui la ASL Foggia sta dando realizzazione è quello di "presidio territoriale di assistenza diffuso". "Sarà attuato – ha continuato Piazzolla – proprio in situazioni territoriali critiche come quelle dei Monti Dauni e del Gargano. È un principio in base al quale sarà possibile aggregare alcune strutture dislocate sul territorio in un unico presidio di coordinamento, in grado di intercettare finanziamenti per tutti i comuni di quei distretti che, altrimenti, non potrebbero averne accesso".

Parte del Piano riguarda, poi, la città di Foggia. Prevede, innanzitutto, la destinazione esclusiva del plesso ex Inam di Piazza della Libertà ad attività sanitarie; ciò permetterà di classificare il poliambulatorio della città di Foggia Poliambulatorio di terzo livello. A regime, quindi, potrà erogare tutte le prestazioni specialistiche, oltre alla Diagnostica per immagini e di laboratorio ed accogliere il Consultorio familiare, attualmente in via Alvarez.

Secondo obiettivo del Piano per Foggia è la riduzione in una prima fase, e l'azzeramento nell'arco di un triennio, della spesa per locazione passiva che, in particolare nella città capoluogo ma anche in altri Comuni, è oltremodo onerosa e, spesso, inadeguata per lo svolgimento delle attività sanitarie. Ultimo obiettivo è l'accorpamento dei servizi la cui attuale dislocazione costringe il personale a continui spostamenti, con evidente sottrazione di tempo da dedicare all'espletamento delle attività lavorative. Questo avverrà inizialmente nella sede di viale Fortore (Camera di Commercio) dove ha avuto luogo la conferenza stampa, successivamente e definitivamente in una sede di nuova progettazione per la cui realizzazione sono stati destinati finanziamenti per quindici milioni di euro.

L'attuazione del Piano per il capoluogo dauno si svilupperà in tre fasi distinte. La prima, già avviata, prevede il trasferimento in un'unica struttura (Camera di Commercio) delle aree amministrative ora ubicate in: piazza della Libertà (Direzione ed Unità di staff),

corso Giannone (area Gestione Risorse Umane), via Montegrappa (Area Gestione Risorse Finanziarie e Convenzioni), viale Colombo (Area Gestione Tecnica), via Di Salpi (magazzini ed archivi).

La seconda fase, immediatamente successiva, sarà dedicata al riutilizzo degli spazi lasciati liberi da tale processo di accorpamento nelle strutture di proprietà. In particolare, si prevede di accorpare, nella palazzina Distretto di via Grecia, il Servizio Farmaceutico Territoriale, già in parte presente nello stabile. Resta invece a servizio del Distretto la palazzina Poliambulatorio che ospiterà il consultorio familiare, il 118, l'auto medica e gli ambulatori destinati alle malattie croniche e l'ADI. I locali che si renderanno liberi nel presidio di via Montegrappa potranno ospitare il Servizio Veterinario, ora in locazione in corso Giannone, ed il Servizio Invalidi Civili, in locazione in via Nedo Nadi, entrambi appartenenti al Dipartimento di Prevenzione. Il CSM, che occupa la seconda parte dei locali in fitto di via Nedo Nadi, sarà trasferito in Via Alvarez.

Le prime due fasi dovranno avere esecuzione entro l'anno in corso.

La terza fase, che ha già trovato concreto avvio mediante una intesa con la Regione Puglia per l'utilizzo di fondi FESR, prevede, entro il prossimo triennio, la realizzazione della nuova e definitiva struttura e la ristrutturazione dei locali di Piazza Pavoncelli, via Montegrappa e via Grecia.



L'Istituto potrà sopravvivere solo se la produzione sarà adeguatamente aumentata

L'attivazione della Biobanca e dei laboratori di Terapia cellulare daranno un forte slancio

Lei è da qualche settimana è nuovo Direttore Generale dell'Oncologico di Bari. Le sue prime riflessioni sulla realtà dell'Istituto tumori e quali decisioni ha già assunto per superare le prime emergenze?

Per molti aspetti è l'ospedale migliore che ci sia in Puglia; tale considerazione però ha un risvolto negativo: mi chiedo per quale motivo l'Oncologico presenta dati di produzione tanto bassi da porre a rischio l'obiettivo di raggiungere il punto di equilibrio economico. Come ho dichiarato nei giorni immediatamente successivi all'insediamento potrà sopravvivere solo se la produzione sarà adeguatamente aumentata. In questi primi 40 giorni ho assunto una serie di iniziative che hanno ridotto l'entità del contenzioso che caratterizzava in negativo l'Istituto ed ho chiesto ed ottenuto che i posti letto fossero incrementati fino a 140. Ho preso contatti con il direttore generale del CROB di Rionero in Vulture per stabilire accordi bilaterali sia per l'assistenza che per la ricerca. Inoltre, insieme al direttore scientifico, prof. Gasparini, mi sono recato a Roma ed abbiamo ottenuto un rinvio di qualche mese della visita della Commissione



ministeriale che dovrà decidere se persistono le condizioni per la conferma della qualifica di I.R.C.C.S..

Quali sono le aree di miglioramento su cui interverrà affinché l'Istituto oncologico, possa tornare, a rappresentare un'eccellenza, un faro nella realtà ospedaliera e nella ricerca tra i Paesi del Mediterraneo?

L'Istituto ha grandi potenzialità; basterà assecondare gli uomini di buona volontà e limitare l'azione di quei pochi che, mancando di qualità personali e professionali, hanno alimentato il contenzioso negli anni passati; è più facile dirlo che realizzarlo, ma rappresenta il mio compito prioritario. Penso che l'attivazione della Biobanca e dei laboratori di Terapia cellulare daranno un forte slancio, ma contemporaneamente intendo aumentare la gamma dell'offerta in ambito chirurgico attivando le specialità che tuttora non sono presenti. I trapianti di midollo, l'attività di Radiologia Interventistica, la Chirurgia dell'Apparato digerente e quella senologica sono realtà già perfettamente funzionanti.

Un adeguato potenziamento deve riguardare l'Anatomia patologica, senza la quale non può esistere un Istituto che ha competenza nella prevenzione e nella terapia dei tumori. Un aspetto non secondario è rappresentato dallo sviluppo del Registro Tumori egregiamente avviato negli anni passati e nello sviluppo della ricerca che vede impegnati alcuni ottimi professionisti.

Come intende risolvere la problematica delle liste di attesa e ridurre al minimo la mobilità passiva, soprattutto verso istituti oncologici del Nord Italia e dell'Europa continentale?

Con un piccolo investimento in termini di dotazioni umane si otterrà un significativo aumento dell'offerta; la riduzione della mobilità passiva sarà una naturale conseguenza; dobbiamo però avere tutti la consapevolezza che dobbiamo prevedere una latenza tra i due fenomeni.

E' complicato svolgere il ruolo di direttore generale e come organizza il suo lavoro per rispondere alle numerose richieste sia da parte del personale che dei cittadini e di tutti gli operatori del suo Istituto?

Lavoro da sempre con le porte aperte; incontro tutti coloro che ne fanno richiesta e utilizzo le ore serali per l'approfondimento dei documenti. E' la mia maniera per onorare il ruolo che le Istituzioni mi hanno chiamato a ricoprire.



Stiamo facendo di tutto per snellire e semplificare le nostre attività

Con la suddivisione in lotti ci sarà lo spazio anche per la piccola e media impresa

In che modo sta cambiando il lavoro dei provveditori economici rispetto alle novità legislative?

Noi stiamo ancora scontando una fase di incertezza sul piano normativo, ove sono stati registrati parecchi interventi del legislatore che hanno creato difficoltà interpretative e di coordinamento.

Ci sono almeno tre temi di straordinaria importanza e di forte attualità, che interessano i provveditori e, direi, anche il mercato:

a) il primo è ancora quello della spending review che sta coinvolgendo gran parte dei fornitori e sta mettendo in difficoltà i provveditori sulle modalità di attuazione delle prescrizioni normative;

b) il secondo è quello della centralizzazione, da cui non si può prescindere perché è legge dello Stato e perché c'è una precisa volontà del governo centrale di rafforzare questo modello. Si sta cercando di capire quali siano gli spazi di attività che sono riservati alle aziende sanitarie locali e come è possibile contribuire fattivamente alla realizzazione del sistema centralizzato.

c) Il terzo tema è quello che riguarda la riscrittura del codice. L'augurio è che seriamente ci sia una semplificazione delle procedure. Noi temiamo che ciò non avvenga, specialmente se si dovessero avverare le previsioni di "spezzettare" gli interventi normativi, rinviando a data successiva l'opera di coordinamento tra le tante norme in materia, con la conseguenza di generare ulteriori contenziosi.



Vi è un barlume di speranza affinché si possano evitare aumenti di contenziosi e di conflitti istituzionali e tra enti diversi?

Noi cerchiamo di fare la nostra parte per semplificare le attività, magari tentando di adottare documenti condivisi, chiari e trasparenti, che consentano di ridurre i livelli di contenzioso.

Questa però è una fase caratterizzata soprattutto dalle attività poste in essere dal soggetto aggregatore per le categorie merceologiche imposte dal DPCM. Non è semplice aggregare il fabbisogno di un'intera regione, soprattutto quando si predispongono procedure di per sé già molto complesse, penso a quelle riguardanti i servizi che spesso si presentano con caratteristiche fortemente diversificate tra aziende e aziende. Noi, oltre che come Provveditori, anche come Associazione, stiamo cercando di fornire il massimo contributo alla tecnostuttura regionale chiamata a garantire la necessaria attività di coordinamento.



C'è ancora spazio per la piccola e media impresa del sud che rischia di essere spazzata via, da norme che puntano alla centralizzazione degli acquisti?

Ho condiviso quasi sempre le perplessità del mercato locale in merito alle difficoltà connesse alla partecipazione alle gare centralizzate. Meno male che, al di là degli strumenti normativi esistenti, come la costituzione in RTI o l'utilizzo dell'istituto dell'avvalimento, ora il mondo delle PMI può contare sulla volontà del legislatore comunitario, che sarà sicuramente recepita da quello nazionale, di prevedere obbligatoriamente la distinzione in lotti (quantitativi, qualitativi o territoriali). Credo quindi che, anche nel sistema dell'aggregazione della domanda, ci sia spazio per il mercato locale. Poi penso che, proprio la difficoltà del nuovo contesto, costituisca un'importante sfida per i fornitori locali, una sfida da cogliere perché diventi un'opportunità di crescita, che non può che trovare il favore del sistema pubblico a realizzare una positiva partnership pubblico-privato, preordinata all'esclusivo soddisfacimento del bisogno di salute.



New Procurement e partecipazione ai bandi di gara

Diverso rapporto tra offerta dei fornitori e domanda della P.A.

Si è concluso positivamente l'evento promosso dalla Rivista del management dell'eHealthcare, e-Sanit@, sul "New Procurement e partecipazione ai bandi di gara". Coordinatori del focus point: Giovanni Molinari, Provveditore AOU Policlinico Bari - Nunzio Porfido, Comitato scientifico eSanit@.

L'evento ha permesso di fare il punto sullo scenario nell'offerta di beni e servizi alla P.A., in particolare della Sanità, che sta mutando sia per la spinta verso la centralizzazione degli acquisti che per la diffusione di nuove modalità di procurement, tra cui quelle che prevedono un diverso rapporto tra offerta dei fornitori e domanda della P.A.

I relatori si sono soffermati sugli importanti novità che sono state introdotte nella Legge di stabilità e nella Legge delega sugli appalti a provate lo scorso anno.

Spending review, centralizzazione delle stazioni appaltanti, regole più stringenti per la partecipazione ai bandi di gara, impongono nuove competenze e visioni capaci di stimolare il mercato senza comprimerlo, aprendo la strada ad una maggiore trasparenza e ad una migliore tutela della competitività.



Uno scenario, in cui si inseriscono anche nuove logiche di relazione con l'offerta e di rapporto con gli stakeholder industriali, che richiede una puntuale informazione che sia da strumento operativo e concreto per essere da stimolo al mercato e al miglioramento dell'offerta rispetto ai bisogni della domanda pubblica.

L'incontro organizzato, secondo la modalità di un workshop qualificato, è stato aperto agli interventi di alcuni speaker con l'obiettivo di lanciare e stimolare il confronto.

E' seguito un confronto dei diversi punti di vista dei partecipanti, utile a disegnare una mappa dei punti vista, delle criticità, degli interrogativi, dei bisogni e delle possibili risposte.

In particolare stimolante è stato il dibattito che è scaturito dal confronto dei relatori con la realtà imprenditoriale territoriale attraverso quesiti e interventi che hanno acceso l'utile confronto.

Il focus point è stato moderato da Giovanni Molinari, Provveditore AOU Policlinico Bari.

Dopo il saluto del Direttore Generale, Azienda Policlinico Bari, Vitangelo Dattoli, le relazioni sono state svolte da: Andrea Di Tommaso, Rappresentante Consip Puglia, Pasquale D'Erasmo, InnovaPuglia, Stefania Rocca, Avvocato Amministrativista, Alessandro Delle Donne, Direttore amministrativo AOU Policlinico Bari.

Sono intervenuti: Bruno Marolla, Responsabile Progetto Empulia, Giuseppe Marchitelli, Presidente A.F.O.R.P. Puglia, Francesco Plantamura, Dirigente regionale ufficio e-Procurement, Antonio Scaramuzzi, Tecnopolis.

E' seguito un interessante e proficuo dibattito tra i relatori ed alcuni imprenditori della sanità che operano nel territorio pugliese.



e-Sanit@

Management dell'e-Healthcare

e-Sanit@, nasce dall'esperienza editoriale di SudSanità, Rivista della sanità meridionale, con gli obiettivi di:

- Rafforzare il valore e l'identità professionale degli e-Health Manager all'interno del Sistema sanitario;
- Favorire la formazione di un network fra gli e-Health Manager in Sanità;
- Diffondere la cultura digitale presso i decisori e gli operatori sanitari e focalizzarne le scelte in modo critico e nella logica di rete e di sistema;
- Segnalare il vantaggio di sistema delle applicazioni digitali e ICT in Sanità presso le istituzioni e gli operatori sanitari;
- Favorire il dialogo tra gli e-Health Manager e gli Stakeholder;
- Favorire i processi di Empowerment.

Il processo di riorganizzazione della governance sanitaria sta ridefinendo non solamente i processi e i percorsi assistenziali, ma dietro la spinta delle nuove tecnologie, in particolare quelle ICT, si stanno disegnando scenari futuri di comunicazione e di ruoli all'insegna della trasparenza, della condivisione e dell'integrazione dell'intero sistema.

La sanità italiana sta transitando verso una sponda che la renderà più efficace e più efficiente e decisamente più europea nell'erogazione dei propri servizi.

Uno sforzo imponente, vincolato dai tetti di spesa, e nel quale servono precise indicazioni di riferimento come strategie di largo respiro, che vadano coinvolti i decisori e gli operatori sanitari insieme a nuove figure professionali di management come i CIO, i CTO e gli Energy Manager, cui spetta il delicato compito di coadiuvare e tradurre in pratica gli indirizzi di orientamento.

Un processo che non può escludere neanche la partecipazione degli stakeholder portatori non solo di un'offerta di sistemi e applicazioni, ma anche di ricerca avanzata e di una visione globale continentale.

Gli Obiettivi e le Finalità Associative

Promuove, valorizza e sostiene con ogni strumento i Distretti Socio-Sanitari

L'A.Pu.Di.D. "ASSOCIAZIONE PUGLIESE DEI DIRETTORI E DIRIGENTI DI DISTRETTO SOCIO-SANITARIO", è una associazione apartitica, scientifica e senza fini di lucro fondata nel 2002, aderisce alla Confederazione Nazionale delle Associazioni Regionali dei Distretti www.carditalia.com nell'ambito della quale viene denominata "CARD PUGLIA" www.cardpuglia.it La CARD PUGLIA ha lo scopo di promuovere, valorizzare e sostenere con ogni strumento i Distretti Socio-Sanitari nella realtà territoriale pugliese e il ruolo professionale dei dirigenti e di tutti gli operatori del DSS nel Servizio Sanitario Regionale.

Possano essere SOCI dell'associazione:

- tutti gli operatori dei diversi profili professionali del comparto sanità che operano nel Distretto socio-sanitario;
- gli operatori della Dirigenza Medica, Amministrativa e non medica;
- tutti coloro che ne condividono le finalità e ne vogliono sostenere l'attività (soci sostenitori).

L'associazione si prefigge numerosi OBIETTIVI:

- promuovere a livello regionale indirizzi organizzativi uniformi per le strutture distrettuali;
- promuovere e diffondere con ogni mezzo la conoscenza del ruolo e della funzione dell'associazione;
- favorire il perseguimento degli obiettivi di qualità e di efficienza degli interventi distrettuali, contribuendo alla definizione degli indirizzi per un'equa ed appropriata distribuzione delle risorse;
- promuovere interventi atti a garantire la corrispondenza dei livelli essenziali di assistenza distrettuale a livello regionale con quelli previsti dal Piano Sanitario Nazionale vigente, sulla base dei reali bisogni del territorio;
- realizzare iniziative per la formazione permanente dei dirigenti e di tutti gli operatori di DSS, attraverso l'organizzazione e lo svolgimento di studi, ricerche cliniche, epidemiologiche ed altre iniziative di formazione permanente (corsi, seminari, convegni) A tal fine l'A.Pu.Di.D. si avvale della collaborazione di altri enti, associazioni, aziende e società scientifiche, che abbiano tale attività nel loro oggetto sociale;
- promuovere forme di collaborazione didattica dei direttori di distretto nell'insegnamento universitario e in corsi di aggiornamento, perfezionamento professionale e percorsi master
- promuovere iniziative dirette a migliorare le condizioni nell'esercizio quotidiano della professione, anche partecipando all'individuazione dei supporti tecnologici necessari a tale scopo
- promuovere e svolgere corsi di formazione e di aggiornamento professionale
- promuovere, realizzare e diffondere iniziative divulgative, realizzate anche a mezzo stampa o con sistemi elettronici, finalizzate alla valorizzazione della peculiarità delle attività distrettuali ivi compresi progetti-obiettivo e attività di ricerca
- promuovere e sostenere la partecipazione degli associati, anche in qualità di consulenti, in ogni ente o istituto deputato alla programmazione, pianificazione e organizzazione dei servizi sanitari in ogni sede nella quale si svolgono tali attività
- favorire scambi culturali ed incontri periodici o permanenti con i membri di altri paesi europei ed extraeuropei impegnati in interventi di assistenza territoriale.



Vincenzo Gigantelli nuovo presidente

Silvana Melli e Pierluigi Camboa nominati presidenti emeriti

Nel corso del convegno "Demenza, Distretto e Territorio: costruiamo le alleanze" tenutosi presso la Cittadella della Carità in Taranto l'assemblea dei soci, su proposta del presidente uscente Dott.ssa Silvana MELLI ha provveduto, all'unanimità dei presenti, al rinnovo delle cariche elettive dell'associazione CARDPUGLIA. Per il triennio 2016/2018 sono risultati eletti: Presidente Dott. Vincenzo GIGANTELLI, Vicepresidente Dott. Aldo LEO, Segretario Dott. Vincenzo DI MAGGIO, Revisore unico: Dott. Michele MORGILLO. Ai sensi dello statuto la Dott.ssa Silvana MELLI assume il ruolo di PRESIDENTE EMERITO insieme al past-president Dott. Pierluigi CAMBOA. Il nuovo Direttivo ha ringraziato l'assemblea dei soci per la fiducia conferita e ha preso tempo fino al congresso Regionale in programma per il 21/22 aprile p.v. per presentare una proposta programmatica e per poter completare la squadra puntando alla rappresentatività di tutti i territori provinciali e di tutte le figure professionali.

Semplificazione, lotta alla corruzione, trasparenza e qualità

Riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture

Dopo anni e anni di attesa, il Consiglio dei Ministri ha approvato il 3 marzo la riforma del codice degli appalti, varata tramite un decreto legislativo che recepisce le direttive europee 23, 24, 25 del 2014 "sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto e per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture".

L'iter non è però ancora finito. Il decreto legislativo dovrà affrontare adesso i pareri del Consiglio di Stato, della Conferenza Stato-Regioni ma anche delle due commissioni parlamentari competenti per poi tornare al CDM entro il prossimo 18 aprile.

Tante le novità previste dalla nuova disciplina, dalla riduzione a 150mila euro della soglia di gara sotto la quale non si deve obbligatoriamente presentare la certificazione SOA (Società Organismi di Attestazione, enti autorizzati a certificare che le società sono conformi ai requisiti comunitari) alle nuove

regole relative ai subappalti, ma soprattutto le decisioni in materia di semplificazione. I 660 articoli del vecchio codice lasciano il posto ai 217 del nuovo sistema, mentre il regolamento generale viene eliminato.

Le linee guida del Dlgs sono state illustrate dal ministro delle Infrastrutture Graziano Delrio che ha riassunto il provvedimento in quattro parole chiave: «Semplificazione, lotta alla corruzione, trasparenza e qualità».

Ma vediamo nel dettaglio come cambia il codice degli appalti. Appalti: dal regolamento alle linee guida

Il vecchio regolamento va in soffitta. Spetterà all'ANAC, l'autorità Anticorruzione guidata da Raffaele Cantone, redigere e proporre al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti (MIT) guidato da Delrio le linee guida di carattere generale che prenderanno il posto delle regole del passato. Il MIT vaglierà il lavoro dei tecnici e approverà tramite decreto la nuova disciplina che, in base alle intenzioni del ministro e dell'ANAC, dovrebbe dare il via a un sistema di "soft law" volto a delineare un quadro generale. In seguito, verranno poi predisposti e inseriti criteri più dettagliati relativi ai vari settori, ai bandi e ai contratti tipo. Lo scopo è quello di creare una disciplina più semplice e che si possa aggiornare in maniera costante. Codice degli Appalti: novità per i professionisti



Ci saranno tre livelli di progettazione: progetto di fattibilità, progetto definitivo, progetto esecutivo.

Parlando della fattibilità essa si configura come uno studio dettagliato dei costi e dei benefici delle opere allo scopo di salvaguardare la qualità architettonica e tecnico-funzionale del progetto, limitando il consumo del suolo e rispettando i vincoli idrogeologici sismici e forestali e l'efficientamento energetico. Il progetto dovrà essere redatto "sulla base di indagini geologiche e geognostiche, di verifiche preventive dell'assetto archeologico".

Per quanto riguarda i professionisti, la nuova normativa non risponde a una delle richieste più volte effettuate dai professionisti, vale a dire un capitolo specifico per i servizi di ingegneria e di architettura, così come non è presente alcuna novità rilevante sui concorsi di progettazione.

Parlando del BIM (Building, Information, Modeling), la piattaforma permetterà, attraverso un apposito software di condividere e prevedere gli effetti del progetto in cantiere. Non sarà però operativo subito, le stazioni appaltanti po-

tranno presentare l'apposita richiesta di fruizione. Sarà il ministero delle Infrastrutture, mediante decreto, a stabilire la tempistica necessaria per una «progressiva introduzione dell'obbligatorietà del metodo, valutata in relazione alla tipologia delle opere da affidare e tenuto conto dei relativi importi». Dall'obbligatorietà della vecchia bozza si è passati dunque alla facoltà per la singola stazione appaltante.

Subappalti

Dopo le polemiche degli ultimi mesi viene eliminato il tetto del 30% dell'importo complessivo per il subappalto che rimane solo per le opere superspecialistiche ad alto contenuto tecnologico.

Per gli appalti sopra la soglia comunitaria, sarà obbligatorio indicare in sede di offerta obbligatoria tre subappaltatori, ma solo se i bandi o gli avvisi di gara lo prevedono in maniera espressa.

Vengono inoltre limitati i casi di pagamento diretto del subappaltatore da parte delle stazioni appaltanti. Il contraente principale sarà responsabile nei confronti di queste ultime.

Dipendenti PA

Il decreto approvato dal Consiglio dei Ministri modifica l'incentivo del 2% rivolto ai dipendenti della Pubblica Amministrazione. Ad oggi il suddetto incentivo è rivolto alle attività di progettazione, mentre con la nuova disciplina, la ragione sociale del 2% degli importi di gara verrà utilizzato per:

- "compensare" le attività di programmazione della spesa per investimenti,
- predisporre e controllare le procedure di bando e di esecuzione dei contratti pubblici, di responsabile unico del procedimento, di direzione dei lavori e di collaudo tecnico amministrativo, di verifica.

In altre parole, con la riforma la progettazione sarà appaltata all'esterno allo scopo di garantire una maggiore qualità.

Codice degli appalti: contratti di concessione

Per quanto riguarda le concessioni e il cosiddetto PPP, il partenariato pubblico - privato, vengono ricevuti i criteri contenuti nell'ambito della direttiva UE n.23 del 2014 relativi all'aggiudicazione dei contratti di concessione. Nel caso in cui tutto rimanesse invariato dopo i pareri competenti, il rischio operativo sarà trasferito sui privati. Questi ultimi non potranno più usufruire delle garanzie pubbliche, sobbarcandosi tutto il rischio dell'investimento.

Con questa modifica inoltre, i finanziamenti delle banche dovranno arrivare entro 12 mesi dalla stipula del contratto, in caso contrario si porrà in essere la riduzione "di diritto" del contratto stesso. Esso potrà essere variato in corso d'opera sia nel caso in cui si verifichino le circostanze previste nel bando di gara che per lavori e servizi aggiuntivi non sottoponibili a gara o per eventi imprevedibili. La somma delle modifiche inoltre non potrà superare il 50% del valore della concessione.

Si prevede inoltre che "i soggetti privati, titolari di concessioni di lavori o di servizi pubblici, già in essere alla data di entrata in vigore del codice, non affidate con la formula della finanza di progetto o con procedure di gara ad evidenza pubblica, siano obbligati ad affidare una quota pari all'80% dei contratti di importo superiore a 150.000 euro mediante le procedure ad evidenza pubblica".

Per quanto riguarda il PPP, anche in questo caso il rischio operativo sarà sulle spalle del privato e sono previsti varie tipologie di contratto come finanza di progetto e leasing, nelle quali sarà il privato a gestire e a costituire opere ripagate da un canone pubblico. Infine la partecipazione della società civile "alla cura di aree pubbliche o alla valorizzazione di aree e beni immobili inutilizzati mediante iniziative culturali", interventi di decoro urbano, di recupero e riuso con finalità di interesse generale.

Codice degli appalti: requisiti e regole per le stazioni appaltanti

L'ANAC fisserà dei requisiti validi sia per le imprese che per le stazioni appaltanti. La valutazione dell'Autorità dipenderà dal possesso di quattro criteri di base: strutture organizzative, presenza di dipendenti con competenze specifiche, sistema di formazione ed aggiornamento del personale, numero di gare svolte nel triennio. A questi si aggiungeranno ulteriori requisiti riguardanti le misure di prevenzione della corruzione adottate dalla stazione appaltante, le modalità con cui essa gestirà le tecnologie telematiche, il livello di soccombenza nel contenzioso e l'utilizzo di sistemi di sostenibilità ambientale.

Le stazioni appaltanti saranno inoltre soggette a vari vincoli. Nel dettaglio, le amministrazioni non potranno fare gare per qualsiasi importo. Il nuovo Codice prevede due soglie: 40mila euro per servizi e forniture e 150mila euro per i lavori.

Superati i limiti le gare saranno appannaggio solo ed esclusivamente delle amministrazioni in possesso della qualificazione ANAC, mentre le altre dovranno optare per una centrale di committenza.

In base al decreto, per quanto riguarda i lavori entro il tetto di un milione di euro sarà necessario passare da strumenti telematici di negoziazione delle transazioni. I Comuni non capoluogo dovranno utilizzare la centrale oppure consorzarsi.

Codice degli appalti: la qualificazione SOA

La qualificazione SOA per le imprese virtuose viene mantenuta. La soglia di gara sotto la quale non sarà obbligatoria la certificazione scende da 1 milione a 150mila euro. Superata la soglia dei 150mila euro le aziende dovranno rispettare le regole in vigore sin da oggi. Ma sopra i 20 milioni di euro ci sarà bisogno di una qualificazione rafforzata. Debutterà inoltre il rating reputazionale, un nuovo sistema di valutazione che si aggiungerà alla qualificazione SOA, i cui criteri saranno stabiliti dall'ANAC. In linea generale esso dovrà contenere le seguenti informazioni: la storia dell'azienda, i lavori svolti in precedenza, con puntualità o con ritardo, il rispetto dei costi prefissati, i contributi previdenziali e i contenziosi.

Codice degli appalti: addio alla legge obiettivo di Berlusconi

Nel 2002 il Governo Berlusconi aveva introdotto nel Codice la cosiddetta "legge obiettivo" che con la riforma viene de facto cancellata. Con essa sparirà anche il Programma delle opere strategiche. La pianificazione e la programmazione delle infrastrutture e degli insediamenti prioritari allo sviluppo del Paese saranno dunque gestiti in base al Piano generale dei trasporti e della logistica triennale e al Documento pluriennale di pianificazione (DPP). Le nuove linee guida saranno approvate ogni tre anni su proposta del MIT e delibera del CIPE. Infine, entro l'aprile del 2017, verrà inclusa nel DPP la lista delle opere meritevoli di finanziamento. Infine ci sarà una singola programmazione a livello nazionale. L'addio alla legge obiettivo presuppone inoltre l'eliminazione delle procedure speciali stabilite dal CIPE. Le nuove opere andranno alla Conferenza di Servizi in base alle regole previste dal Decreto Madia.

Codice degli Appalti: i nuovi poteri dell'ANAC

A gestire totalmente il "controverso" mercato degli appalti pubblici sarà l'Autorità Anticorruzione guidata da Raffaele Cantone, la quale avrà praticamente "poteri di vita e di morte". A livello generale "l'ANAC è chiamato ad adottare atti di indirizzo quali linee guida, bandi-tipo, contratti-tipo ed altri strumenti di regolamentazione flessibile, fornendo costante supporto nell'interpretazione e nell'applicazione del Codice". In altre parole tutte le regole che serviranno. Secondo quanto riportato dal Sole24Ore ci saranno dei poteri ad hoc, come la gestione delle banche dati pubbliche, eccezion fatta per l'Avcpass che verrà invece controllata dal MIT.

Parlando dei bandi, verrà attivato un nuovo portale dell'ANAC nel quale confluiranno le pubblicità degli avvisi. Per la regolazione occorrerà un decreto del MIT che arriverà entro sei mesi.

Il nuovo contenzioso amministrativo

Un altro dei cambiamenti importanti introdotti con la riforma del codice degli appalti riguarda il contenzioso amministrativo. Il Governo specifica che: "viene introdotto un rito speciale in camera di consiglio del Tar. In particolare si prevede che i vizi relativi alla composizione della commissione di gara, all'esclusione dalla gara per carenza dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico professionali sono considerati immediatamente lesivi e sono ricorribili innanzi al TAR entro trenta giorni dalla pubblicazione della composizione della commissione o dell'elenco degli esclusi e degli ammessi."

In alternativa al TAR si prevedono sei differenti opzioni:

- gli accordi bonari, estesi anche alle contestazioni per appalti di servizi e forniture,
- l'arbitrato;
- la transazione nel caso in cui non ci sia la possibilità di ricorrere ad altre soluzioni;
- il collegio tecnico consultivo con funzioni di assistenza e non vincolante
- i pareri di precontenzioso dell'ANAC su iniziativa della stazione appaltante o di una delle parti in causa. Nel caso in cui le varie parti siano d'accordo i pareri diventeranno vincolanti, scongiurando l'approdo della controversia al TAR.

Massimo Ribasso

Le stazioni appaltanti dovranno stabilire come criterio di aggiudicazione per le loro gare l'offerta economicamente più vantaggiosa in base al rapporto qualità prezzo. Il criterio del prezzo più basso riguarderà i lavori sotto il milione di euro, i servizi e le forniture con caratteristiche standard e quelli di basso importo caratterizzati da elevata ripetitività. Anche per i servizi di ingegneria e architettura superiori a 40mila euro verrà utilizzato il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

Istituito il Consiglio Sanitario Regionale

Il provvedimento è stato votato all'unanimità dall'Assemblea regionale

Coinvolgere le professionalità del SSR nei processi di riforma condivisi in materia di tutela della salute attraverso un organismo tecnico consultivo della Giunta regionale e del Consiglio. E' questa la finalità principale della proposta di legge sul Consiglio sanitario regionale (CSR) (previsto nel programma del Presidente Emiliano) approvata all'unanimità dal Consiglio regionale.

Il nuovo organismo è composto in particolare dall'Ufficio di presidenza e dall'assemblea. Del primo fanno parte (oltre al presidente e ai due vice presidenti di cui uno vicario), 3 componenti in rappresentanza degli Ordini dei Farmacisti, Veterinari e Psicologi, 4 componenti per le aree infermieristica e ostetrica, riabilitativa, tecnico-sanitaria e della prevenzione; i presidi delle facoltà di Medicina delle Università pugliesi e 2 componenti in rappresentanza delle associazioni di volontariato.

L'assemblea, oltre che dall'Ufficio di Presidenza, è composta dai Presidenti degli Ordini dei Medici; da 9 medici, di cui 5 operanti nella medicina territoriale (1 di medicina generale, 1 di pediatria di libera scelta, 1 della medicina preventiva, 1 di organizzazione sanitaria distrettuale ed 1 di medicina specialistica ambulatoriale) e 4 di medicina ospedaliera (3 di strutture pubbliche e 1 di strutture private); da due psicologi; due farmacisti di cui uno dipendente del SSR; due odontoiatri; due medici veterinari di cui uno dipendente della sanità pubblica veterinaria; otto operatori sanitari di professioni non presenti nell'Ufficio di



Presidenza: biologi, chimici, ostetriche, tecnici di radiologia, tecnici di laboratorio bio-medico, tecnici della prevenzione, fisioterapisti, dietisti; tre componenti designati dai Tribunali dei diritti del malato; due dalle Associazioni malattie rare (CoReMaR e AMaRe Puglia); due dalle Associazioni donatori di organi operanti sul territorio regionale; da un rappresentante del Coordinamento Regionale Ente Ausiliario (CREA) e uno dell'Agenzia Pugliese per l'Intervento e lo Studio delle Dipendenze (APIS); da due componenti in rappresentanza dalle Associazioni di trapiantati presenti sul territorio regionale; da tre indicati dalle organizzazioni del privato sanitario e socio-sanitario riconosciute presenti in Puglia; due Direttori Sanitari designati dalle Associazioni rappresentative degli Istituti privati; dai Direttori Generali dell'ARPA e dell'ARES e dal Direttore di Dipartimento dell'Assessorato alla Sanità e alle Politiche Sociali.

I compiti principali del CSR sono di fornire pareri sugli effetti e sui risultati prodotti dalle deliberazioni di Giunta e dalle leggi del Consiglio in materia di tutela della salute, contribuendo all'innovazione ed allo sviluppo della qualità dei servizi sanitari e socio-sanitari; svolgere attività di valutazione della qualità dei percorsi formativi relativi alle figure professionali che intervengono nelle attività sanitarie e socio-sanitarie; elaborare linee-guida e pareri sugli aspetti di carattere strettamente tecnico-scientifico sulle attività sanitarie; fungere da Osservatorio sulle attività di ricerca medico-scientifica condotte nella Regione Puglia.

Il CSR dura in carica tre anni ed i relativi oneri finanziari sono a carico dei rispettivi ordini e collegi professionali. Per la formulazione dei pareri il presidente dell'assemblea si avvale, ai fini dell'istruttoria, del personale del SSR o di esperti, si indicazione delle società scientifiche di settore (con oneri a carico di queste ultime).

Inoltre alle sedute dell'assemblea possono partecipare i dirigenti e i funzionari regionali e delle aziende sanitarie interessate.

IL CSR è presieduto dall'assessore regionale alla Sanità che ne coordina i lavori ed è affiancato dal vice presidente vicario, nella persona del presidente dell'Ordine dei Medici designato dal coordinamento regionale degli stessi ordini provinciali.

Con la voglia di riscattare il nostro territorio

Guardare al futuro con un orizzonte di continua crescita e positività

Sig. Ribatti come e quando nasce la sua azienda?

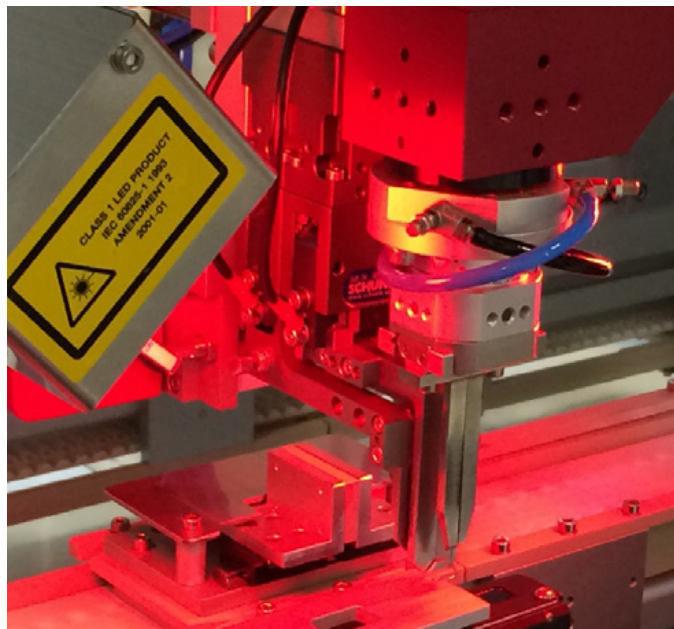
Le origini della Bio Sud Medical Systems risalgono a circa 28 anni fa grazie all'esperienza e alla passione di pochi uomini che ebbero il coraggio di credere in un progetto. I valori di lealtà verso il cliente e il rispetto degli impegni con i fornitori, hanno fatto sì che negli anni l'azienda potesse guardare al futuro con un orizzonte di continua crescita e positività.

Perché decide di occuparsi di fornitura per la Pubblica Amministrazione?

La situazione attuale del mercato vede le aziende ospedaliere tendere all'efficienza con gare d'appalto su aree vaste e con l'unificazione dei prezzi a livello nazionale. Di fatto in questa maniera si punta il dito contro i distributori locali a favore delle multinazionali. A causa di queste evoluzioni è sempre più difficile interfacciarsi con gli enti pubblici, ma noi riteniamo che il servizio reso dalle aziende radicate sul territorio e la qualità crescente dei dispositivi medici messi a disposizione delle specialità chirurgiche chiave, rimangano imprescindibili per le Aziende Ospedaliere.

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

La Bio Sud Medical Systems è da sempre presente come distributore ospedaliero di dispositivi medici sia nel pubblico che nel privato, in Italia e in particolar modo in Puglia. Negli anni la Ns. azienda ha voluto proporre ai clienti una qualità crescente di prodotti e tecnologie, importando dispositivi all'avanguardia e avendo cura di se-



lezionare con attenzione le aziende produttrici, spesso rinunciando a margini maggiori, ma con il risultato di ottenere lunghe e prestigiose partnership che ci hanno consentito di essere presenti sul mercato con eccellenze di settore.

Per consolidarsi sul mercato recentemente ha programmato cospicui investimenti. Ci può descrivere che cosa e come ha realizzato una importante innovazione?

Negli ultimi tre anni abbiamo deciso di intraprendere una nuova strada, effettuando importanti investimenti per poterci presentare sul mercato con una qualità paragonabile a quella dei top di gamma, tutto questo grazie a importanti collaborazioni a livello mondiale. Abbiamo deciso di diversificare la nostra attività aggringendo alla distribuzione anche la produzione e per fare ciò è stato necessario confrontarsi con nuove e distanti realtà nel mondo, al fine di acquisire competenze e tecnologie necessarie alla realizzazione degli obiettivi.

Non è stato un percorso facile anche perché abbiamo deciso di scegliere l'Italia come teatro di questa avventura, ma il forte legame con il territorio e la scommessa di potercela fare e portare importanti tecnologie e automazioni in Puglia, sono stati stimoli in più per raggiungere questo traguardo.

Ora siamo pronti con diverse linee produttive e presto vedrete in nostri prodotti presenti sul mercato mantenendo l'ottica di vicinanza al cliente ed elevata qualità. Tutti i nostri prodotti sono certificati CE 0373 con l'Istituto Superiore di Sanità: dispositivi medici di Classe III (suture chirurgiche riassorbibili e non, Pledget, Loops in cotone e silicone), dispositivi medici di Classe II (film da incisione chirurgica, medicazioni post operatorie, pad assorbenti per drenaggi e tracheotomie, bende oculari, bende per ambliopia, medicazioni per il fissaggio di cateteri, cerotti strip) e altre tipologie di dispositivi di Classe I.

Sono tanti i progetti per il futuro, uno tra tutti quello di entrare nel mercato delle farmacie con un catalogo prevalentemente frutto della nostra produzione.

Quali motivazioni vi hanno spinto a confrontarvi con un'attività radicalmente diversa dalla precedente?

Principalmente il desiderio di poter avvicinare quanto più possibile le singole esperienze dei nostri clienti e partners ad un prodotto dalle eccellenti qualità di cui noi in prima persona possiamo essere garanti; un ruolo importante è, come ho scritto prima, la voglia di riscattare il nostro territorio, offrendo nuove opportunità di

crescita e occupazione all'azienda e all'indotto; infine, l'intenzione di voler essere da esempio e stimolo per i giovani, affinché le loro idee e i loro sogni possano con impegno e serietà diventare realtà.

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

L'A.F.O.R.P. è stata negli anni una partner presente ed affidabile, che ci ha spesso accompagnati nelle evoluzioni del mercato e nelle difficoltà che hanno unito tutti i fornitori ospedalieri pugliesi. L'auspicio è che l'associazione possa essere un trampolino di lancio per i nostri nuovi progetti presenti e futuri.



La Bio Sud Medical Systems srl, nasce nel 1984.

La continua evoluzione ha motivato nel 2003 il trasferimento della sede della società in un nuovo e moderno insediamento che sorge nella zona artigianale di Modugno (Bari), attualmente la sede è oggetto di ulteriore ampliamento e ammodernamento a favore dei nuovi investimenti.

Attualmente la BIO SUD MEDICAL SYSTEMS s.r.l. è in grado di fornire una vasta gamma di dispositivi medici ed apparecchiature per il fabbisogno di Ospedali e di Case di Cura Private su tutto il territorio nazionale avvalendosi di una flessibile organizzazione amministrativa, commerciale e logistica.

Dal 2016 l'azienda ha ottenuto la certificazione CE 0373 per i prodotti di propria produzione, scegliendo come ente notificato l'Istituto Superiore di Sanità, sinonimo di rigore e qualità. La produzione, che avverrà per la totalità dei processi produttivi nello stabilimento di Modugno riguarda: suture chirurgiche, pledgets, loops in cotone e silicone, film da incisione chirurgica, medicazioni post operatorie, pad per trachea e drenaggi bende oculari, bende per ambliopia, strips, e altro.

Oltre al marchio CE 0373 con l'Istituto superiore di Sanità, l'azienda vanta altre certificazioni di qualità rilasciate dal DNV, come la ISO 9001 per il sistema di gestione e la ISO 13485 come produttore di dispositivi medici.

Bari health e Bari Asi Mapp

Le App sviluppate da Loran per i cittadini pugliesi

Si è tenuta nei saloni del Circolo Canottieri Barion di Bari, la conferenza stampa di presentazione delle innovative app progettate e sviluppate da LORAN, azienda di Modugno (BA), dal 1988 attiva nel settore sanitario e scientifico. LORAN conta una sede operativa a Modugno (Bari), in via delle Ginestre 14-16-18, e due filiali a Pomezia (Roma) e Catania, al servizio di moltissime strutture ospedaliere del Centro-Sud Italia.

Il punto di forza LORAN è la costante spinta verso l'innovazione, che ha portato l'azienda a sviluppare, accanto alle tradizionali attività di forniture ospedaliere, la Divisione Ambiente, partner di progetti di rilevanza regionale, nazionale ed internazionale, e la Divisione Informatica, impegnata soprattutto nella progettazione di soluzioni dedicate all'e-health, specializzandosi in software di cartella clinica elettronica, gestione reparto e logistica ospedaliera integrata.

"Siamo orgogliosi e felici di poter offrire questo servizio gratuito ai tanti cittadini pugliesi che ogni giorno percorrono i viali interni del Policlinico di Bari o le strade della zona ASI, senza riferimenti precisi", afferma Pasquale Lorusso, Direttore Generale LORAN, aprendo l'incontro che ha visto la partecipazione di rappresentanti amministrativi del Policlinico di Bari e protagonisti della realtà imprenditoriale locale.

A moderare l'incontro Nicola Lorusso, Capo Divisione IT LORAN, che ha descritto alla platea le principali funzioni delle due app. "Oggi il mercato dell'IT si orienta sempre più verso soluzioni mobile: Le app, in tal senso, stanno ottendendo un grande successo in quanto semplici da usare, chiare, scaricabili facilmente sul proprio smartphone. Le nostre app, così come le soluzioni software, - ha continuato Nicola Lorusso - sono realizzate con la



diretta collaborazione dei nostri partner e committenti, che ci indicano così le reali esigenze da assolvere. E riusciamo a farlo grazie anche al prezioso lavoro dei nostri collaboratori. Mi piace infatti pensare alla Loran come un contenitore di talenti". Intervenendo alla presentazione, Annamaria Di Natale, responsabile dell'URP del Policlinico di Bari, ha dichiarato: "Pur non contemplando ancora utenti appartenenti alle fasce d'età più elevate, sopra i 60 anni, abbiamo riscontrato un buon utilizzo di questa app da parte di utenti di età media, così come altri servizi informativi che abbiamo messo a disposizione dell'utenza: per esempio, le credenziali di accesso per poter scaricare direttamente a casa referti e risultati di esami. Occorre pertanto incrementare l'impiego di tali mezzi per facilitare il più possibile l'accesso ai servizi per i cittadini. Contiamo – ha concluso – di far aggiornare l'app ogni 6 mesi per garantire risultati di ricerca precisi, dati i frequenti trasferimenti di reparti e turn-over dei medici. Ci auguriamo infine che si possa realizzare l'implementazione dell'app anche per il plesso Giovanni XXIII".

A parlare dell'app progettata per la zona ASI l'avvocato Domenico Mariani, consigliere del Consorzio ASI BARI che si è così espresso: "La finalità è fornire servizi alle imprese e cittadini. Fino a 4 anni fa, infatti, la zona ASI mancava della toponomastica. L'app ASI BARI mAPP consente pertanto di raggiungere con facilità le aziende, così per le imprese stesse di presentarsi al pubblico, ed è un'iniziativa che si colloca in una serie di attività programmate per rilanciare tutta la zona industriale barese e fornire servizi alle imprese: tra queste, la viabilità, servizi di sicurezza e vigilanza, impianti di illuminazione".

Anche Paolo Bevilacqua, presidente del consorzio ImpresapiùImpresa, si è espresso a favore dell'innovativa app sviluppata da LORAN, in particolare per rilanciare l'idea di compattezza delle imprese presenti nella

zona industriale, ma non solo. "Credo che questa app sia importante tanto per i cittadini – la zona industriale confina con il quartiere San Paolo, ndr – quanto per dare l'opportunità alle aziende di farsi conoscere. I cittadini pagano tasse e non ottengono servizi. La zona industriale ospita imprese fiorenti ed innovative e intorno c'è degrado. Bisogna cambiare le cose, per questo motivo abbiamo unito gli sforzi del consorzio ASI, Confindustria Bari-Bat e le imprese riunite a Molfetta per lavorare seriamente. Sono contento del primo passo che è stato effettuato proprio con la collaborazione della Loran – ha proseguito – ma occorre andare avanti, realizzando, per esempio, un censimento delle imprese per presentarci anche al Nord".

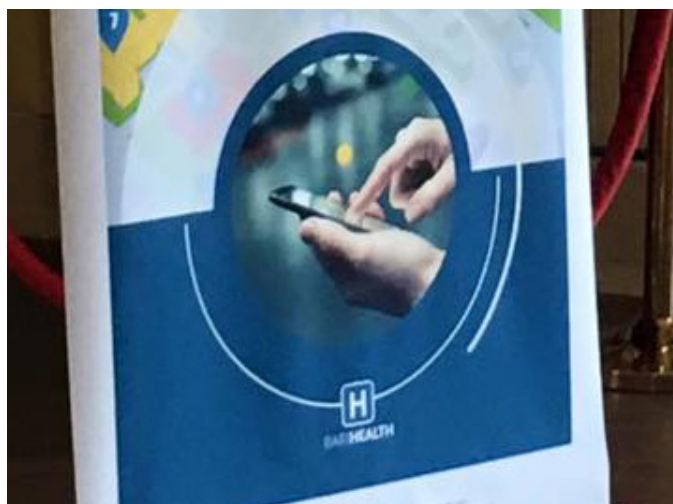
A chiudere l'intervento la simpatica dichiarazione dell'imprenditrice Fabiola Ferro: "Qui siamo ben oltre l'Iperuranio, il regno delle idee immaginato da Platone. Qui le idee si concretizzano".

ALCUNE NOTE:

BARI HEALTH e ASI BARI mApp sono state sviluppate dalla Divisione IT Loran con queste caratteristiche, con l'intento di fornire un servizio gratuito ai cittadini pugliesi.

BARI HEALTH è la mappa interattiva del Policlinico di Bari. Consente di individuare il percorso per il reparto desiderato, di ottenere le relative informazioni, ricercare medici e prestazioni sanitarie.

ASI BARI mAPP: l'app che ricerca le aziende della zona ASI e conduce l'utente attraverso l'intera Area di Sviluppo Industriale di Bari, Modugno, Bitonto, Molfetta; non solo un navigatore preciso, ma anche una guida alle aziende presenti suddivise per categoria merceologica.



Alternanza Scuola Lavoro: alcune riflessioni

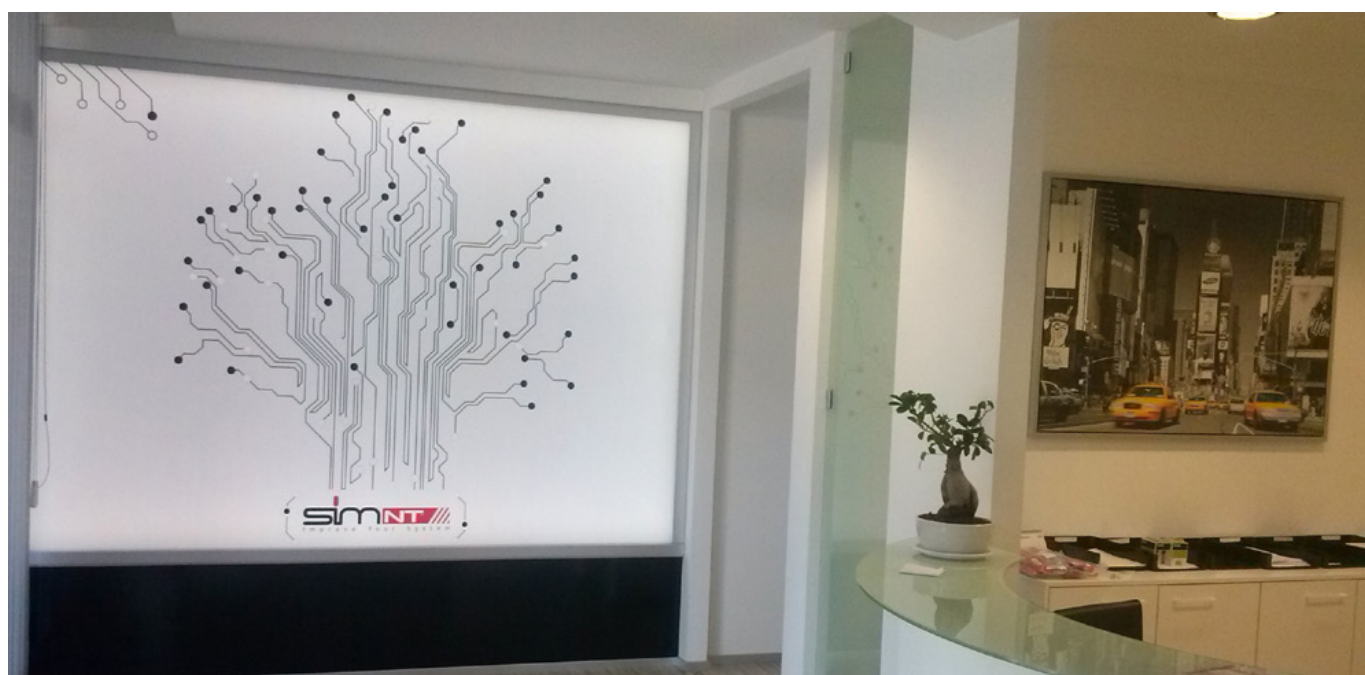
Le iniziative della SIM NT

Per poter sostenere i costi e trarre il profitto necessario anche per gli investimenti e lo sviluppo, l'impresa deve cambiare la propria prospettiva passando da una innovazione di tipo chiuso (closed innovation) verso una forma più aperta di innovazione (open innovation).

L'innovazione chiusa offre benefici nel momento in cui il network interno è tanto esteso da possedere tutte le risorse per poter sviluppare con continuità nuovi prodotti o servizi. Quando però questo viene a mancare diventa più vantaggioso per l'azienda mettere in atto un networking che includa agenti esterni come università, scuole, start-up, istituti pubblici e privati, fornitori esterni, distributori, creando un flusso di informazione e scambio più adattabile alla situazione che genera anche un valore aggiunto.

Le Imprese, e in particolar modo le PMI, sempre più ricercano giovani non necessariamente dotati di alta scolarità e talentuosi, ma certamente motivati e fortemente disponibili ai veloci cambiamenti organizzativi e tecnologici.

In media il 90% della conoscenza necessaria per l'operatività del posto di lavoro (e di conseguenza dell'organizzazione) è di tipo tacito: "conoscenza tacita". E', pertanto, necessario che i giovani si dotino di metodi e strumenti che permettano loro di trasformare l'informazione in conoscenza e ciò avviene quando le persone: a)comparano e integrano nuova informazione con la conoscenza precedente; b)immaginano le conseguenze di decisioni o atti;c)condividono e confrontano idee con altri.In questo contesto di necessaria innovazione, bene si inserisce la partecipazione dellePMI ad un progetto di Alternanza Scuola Lavoro. Per imprenditori innovativi, dotati di una sensibilità sociale



e visione di sviluppo aziendale a medio termine, l'Alternanza Scuola lavoro costituisce a tutti gli effetti una innovazione "sociale". Questa rappresenta una discontinuità rispetto alle soluzioni apportate ed offre una risposta creativa a problemi di ordine economico e sociale non soddisfatti né dal mercato né dallo stato.

Che vantaggi ha un'impresa a partecipare a progetti di alternanza scuola lavoro?

L'alternanza scuola-lavoro rappresenta l'espressione più compiuta dell'integrazione tra istituzioni scolastiche e mondo produttivo, poiché richiede una condivisione totale sia degli obiettivi da raggiungere (le competenze da sviluppare nei giovani), sia del progetto formativo vero e proprio.

Le imprese che partecipano a percorsi di alternanza scuola-lavoro, avrebbero l'opportunità di:

- contribuire ad avvicinare il mondo della scuola alla realtà economico-produttiva, ai fabbisogni di professionalità e competenze espressi dal mercato del lavoro del territorio;
- valorizzare la propria capacità formativa, investendo nella qualificazione dei giovani e stabilendo una vera e propria "alleanza educativa" con la scuola;
- migliorare le relazioni con il territorio circostante (NETWORK TERRITORIALE), acquisendo visibilità e ritorno di immagine per l'iniziativa a cui ha collaborato;
- crescere la propria consapevolezza in termini di responsabilità sociale d'impresa, acquisendo sensibilità riguardo i principi della responsabilità sociale delle imprese. Agire in modo socialmente responsabile significa, infatti, tener conto delle ricadute del proprio comportamento nei rapporti con i propri stakeholders (personale, comunità locale, clienti, istituzioni ecc.) migliorando le relazioni con il territorio circostante.

L'alternanza si propone l'obiettivo di integrare i sistemi dell'istruzione, della formazione e del lavoro attraverso una collaborazione produttiva tra i diversi ambiti, con la finalità di creare un luogo dedicato all'apprendimento in cui gli studenti siano in grado di imparare ad utilizzare concretamente gli strumenti del "mestiere" in modo responsabile e autonomo. Se per i giovani rappresenta un'opportunità di crescita e di inserimento futuro nel mercato del lavoro, per le aziende si tratta di investire strategicamente in capitale umano e di accreditarsi come enti formativi.

Però, qui si pone un problema. Devono essere solo e soltanto la Scuola e le Imprese gli unici stakeholders di iniziative orientate allo sviluppo di competenze professionali che mirino ad agevolare l'inserimento dei giovani nel mondo del lavoro e a sviluppare qualità e spirito imprenditoriali?



Possiamo anche accettare che la Scuola, oltre al suo ruolo tradizionale di "fabbrica della conoscenza e della cittadinanza", assuma l'onere di favorire i contatti tra studenti e mondo del lavoro attraverso un servizio di orientamento e formazione che aiuti gli studenti a scoprire e valorizzare le proprie capacità e competenze professionali.

Le Imprese, però, che al SUD sono spesso di dimensione medio piccole, devono generare profitto e non hanno, tranne qualche eccezione per Imprese guidate da Imprenditori dotati di "intelligenza sociale", la possibilità di utilizzare risorse da dedicare ad attività di tutoraggio formativo. Infatti, nell'ambito del progetto Alternanza Scuola Lavoro è necessario per le aziende individuare al loro interno un Tutor ovvero un "facilitatore", capace di illustrare il lavoro, supervisionare le attività affidate, valutare il livello di competenza raggiunto dagli studenti.

Pertanto, in un quadro di riferimento di Politiche Attive del lavoro articolato lungo le quattro direttrici (Occupabilità, Adattabilità, Imprenditorialità, Pari Opportunità) indicate prima nell'Agenda di Lisbona e poi nella Strategia Europea per l'Occupazione (SEO), devono essere necessariamente previste forme di incentivazione o defiscalizzazione per tutte le Imprese che aderiscono a programmi di Alternanza Scuola Lavoro.

E ai giovani cosa si chiede?

Il mercato del lavoro, attualmente molto contratto e in continua evoluzione richiede risorse umane proattive che sappiano accettare le sfide del cambiamento. Oltre alla conoscenza e/o competenza che, comunque, si può sempre acquisire e/o completare "on the job", i giovani devono, essere ambiziosi, essere sempre curiosi ed aver voglia di fare e di mettersi in gioco. I giovani alla ricerca di un impiego o alla loro prima esperienza di lavoro devono necessariamente sviluppare forti capacità di adattamento ai cambiamenti per poter emergere oltre che sopravvivere in contesti lavorativi in continua evoluzione o a forte vocazione innovativa.

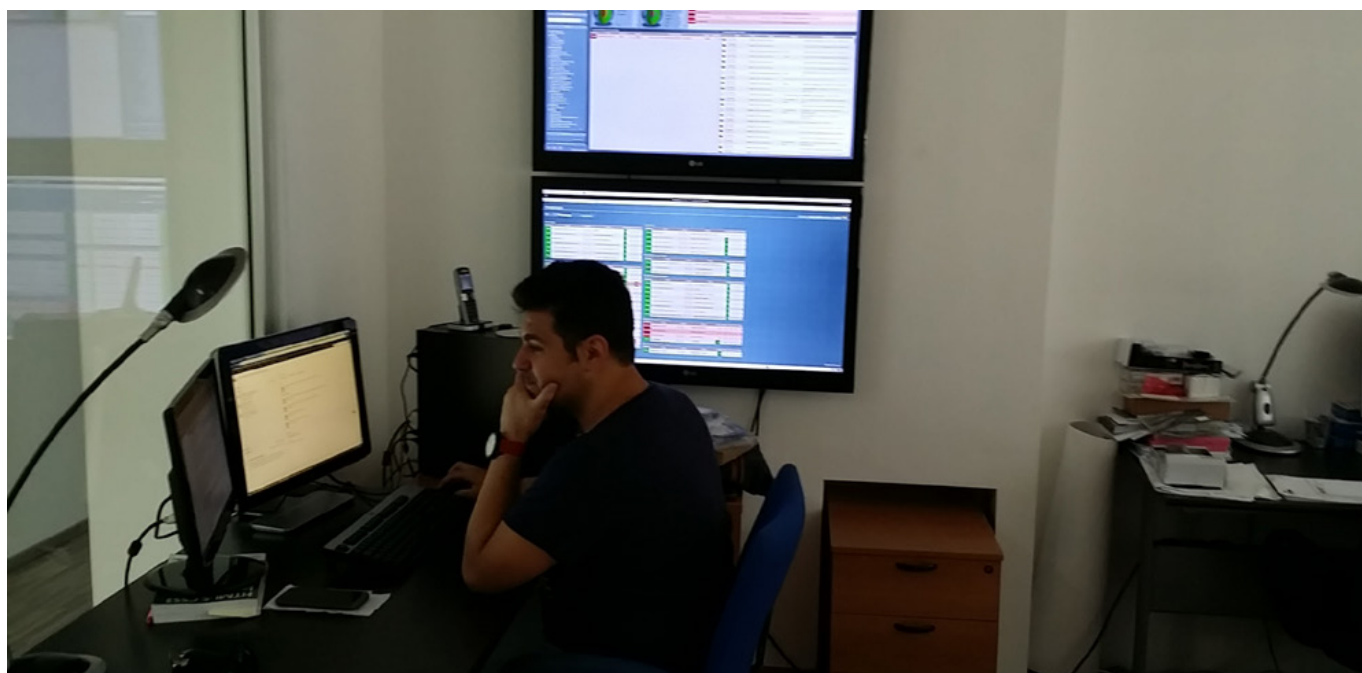
Iniziative della SIM NT Srl

Nell'ambito dei suoi programmi di investimenti, la SIM NT molto sensibile allo sviluppo di innovazione, ha ritenuto di investire anche in questa forma di "innovazione sociale" e ha già dichiarato la disponibilità a collaborare con la rete di scuole "Digital Heritage Network" (Pronti Nativi Social Digitali), avente come capofila l'istituto "Marco Polo" di Bari.

Tale collaborazione consisterà nella disponibilità a fornire consulenza e docenze per attività formative laboratoriali nonché a facilitare la fruizione di strutture e infrastrutture utili per la realizzazione del progetto.

Antonello Giordano

Amministratore unico SIM NT



La notizia non è la chiusura degli ospedali ma la tutela del malato

L'appropriatezza non può essere improvvisata

L'A.F.O.R.P. rappresentata da Giuseppe Marchitelli esprime le prime valutazioni sul Piano di Riordino. "Inutili e discutibili le posizioni di quanti credono di poter sapere cosa sia meglio o peggio quando si parla di chiusura degli ospedali della nostra Regione".

Così commenta il Presidente dell'Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia, l'intervento seppure comprensibile, di quanti si improvvisano a risolutori della sorte del Sistema sanitario regionale.

"Per chi da sempre, come l'Associazione che rappresento e quindi gli imprenditori del nostro territorio, operano nel settore della sanità sanno molto bene che la notizia non è la chiusura degli ospedali, ma la presa d'atto che il cittadino prima e paziente poi,

non ha la dimensione precisa della difficoltà operativa di una struttura periferica rispetto a quella centrale che è in grado di rispettare tutti gli indicatori a tutela del malato". Inoltre prosegue Marchitelli. "Se siamo arrivati e non da oggi, alla razionalizzazione dei piccoli nosocomi ciò è dovuto sia al disco oramai rotto degli sprechi accumulati dal Paese Italia, ma anche a posizioni irrazionali rispetto all'importanza del paziente e del territorio. Oggi molti dei provvedimenti assunti a livello regionale sono dettati dal rispetto delle indicazioni di un Governo centrale, che a sua volta fatica a distinguere l'appropriatezza, i livelli essenziali di assistenza e i tickets senza neanche riuscire a far decollare la spending review".



"L'appropriatezza – prosegue Marchitelli – non può essere improvvisata come è purtroppo accaduto lasciandoci molto perplessi. Il problema è proprio nel merito dell'impianto, che delinea una totale assenza di oculatezza necessaria per consentire l'applicazione della norma.

Tutto questo si può interpretare solo in un modo come più volte ho evidenziato: è il passaggio inevitabile del Servizio sanitario nazionale verso la privatizzazione. Le Regioni oltre la razionalizzazione comunicata tentano con ogni mezzo di salvaguardare la tutela alla salute dei propri cittadini, ma gli strumenti sono insufficienti e vanificano l'azione volta a tutelare il welfare".

Continua il Presidente A.F.O.R.P. "Vorrei ricordare il giudizio espresso qualche giorno fa dalla Corte dei Conti che di fatto ha bocciato il tentativo di riequilibrare la finanza pubblica a causa di una mancata applicazione della spending review.

Ovviamente nei settori coinvolti compare la sanità e soprattutto la corruzione che in queste ore occupa penosamente le pagine dei quotidiani nazionali".

Conclude Marchitelli: "Noi imprenditori auspichiamo che questo ulteriore sacrificio richiesto ai cittadini pugliesi, possa successivamente generare un rilancio del Sistema sanitario regionale. La strada può essere tracciata da una politica verso gli investimenti, mirata alla riqualificazione delle strutture ospedaliere e territoriali infondendo fiducia agli operatori sanitari, economici e ai cittadini costretti ancora oggi ad inutili ed onerosi viaggi della salute."

Riforma Appalti: il mercato sarà più efficiente, trasparente e rispettoso della legalità?

Siamo sicuri che la centralizzazione degli acquisti non generi comportamenti viziosi anziché virtuosi?

Il Presidente dell'A.F.O.R.P. **Giuseppe Marchitelli** interviene sulle questioni più urgenti e che riguardano la riforma del codice degli appalti e la centralizzazione degli acquisti in Puglia. "E' in arrivo la spesa strutturale sono previsti dai 30 ai 40mld nei prossimi tre anni. L'Unione Europea ci riporta alla riduzione del debito, il Governo verso le Regioni con revisione spesa e centrali di acquisto e le Regioni devono accompagnare questo processo finanziario, si spera di innovazione sostenibile."

Marchitelli si sofferma sulla nuova riforma degli appalti che ritiene a suo parere ambiziosa e di faticosa applicazione: "Noi Piccole e Medie Im-

prese scongiuriamo il fatto che tale modifica possa penalizzarci oltre, basandosi sul famoso requisito del fatturato, cannabilizzando il mercato e togliendo servizi ai cittadini." Precisa Giuseppe Marchitelli: "La riforma degli appalti ha come obiettivo un mercato più trasparente, ma la strada sarà lunga perché creare equilibrio fra domanda e offerta non sarà facile tenendo anche conto che le stazioni appaltanti potranno scegliersi le commissioni di gara quando l'offerta economicamente più vantaggiosa è l'unico criterio di selezione delle offerte stesse. A questo si aggiunga la riduzione della trasparenza, vedi la cancellazione delle gare sui giornali."

Il Presidente commenta gli annunci serafici da parte della Regione sulla centralizzazione degli acquisti: "Se si crede che tutte le questioni si risolvano schioccando le dita cioè centralizzando gli acquisti allora veramente il peggio non è mai morto. Occorre vigilare perché centralizzare non significa percorso virtuoso e trasparente che automaticamente azzera i reati penali. Le cronache di questo Paese dimostrano senza pietà i tanti eventi accaduti. Inoltre centralizzare siamo sicuri che corrisponda a risparmiare? Conseguire una maggiore economicità negli approvvigionamenti soprattutto in sanità, come può evitare la banale unificazione della domanda e il governo dei prezzi, che incidono in maniera determinante sul costo effettivo e sulla qualità della spesa?". Il Presidente A.F.O.R.P. è convinto che: "Il percorso lacrime e sangue non finisce qui siano all'inizio, andrà avanti negli anni senza neanche avere la certezza che il sistema possa reggere."

Conclude Marchitelli: "Non bisogna chiudere un occhio verso i rischi che può produrre la politica della centralizzazione degli acquisti, si serve su un vassoio d'argento la possibilità di porre in essere pratiche collusive tipiche dei mercati chiusi, con pochi competitori e domanda rigida. Solo forti sinergie tra Istituzioni e Imprese, oggi poco comunicanti e reciprocamente diffidenti, potranno consolidare l'area della legalità. Certo la riorganizzazione ospedaliera da parte della Regione avrebbe potuto avere minor impatto se maggiore fosse stata la rappresentatività nelle sedi preposte. Quando in ambito di trattativa con lo Stato la voce più forte si impone."





Campagna nuovi Associati 2016

Per gli Imprenditori del Servizio Sanitario Regionale

“Aderisci all’A.F.O.R.P. per crescere insieme”

I vantaggi di diventare socio A.F.O.R.P.

- L’A.F.O.R.P. è l’Associazione maggiormente riconosciuta e accreditata dalle Istituzioni Sanitarie pubbliche e private.
- Anche le imprese cooperative possono aderire all’Associazione.
- È un’Associazione no-profit che da oltre 30 anni tutela gli interessi dei fornitori ospedalieri pugliesi e non, svolgendo un’attività associativa apartitica e di informazione e rappresentanza presso le istituzioni Sanitarie.
- Attualmente l’A.F.O.R.P. è l’interlocutore di A.E.PeL. (Associazione Economi Puglia e Lucania) e l’A.Re.S. (Agenzia Regionale Sanitaria); con quest’ultima è stata avviata un’attività di elaborazione di linee guida sulle nuove procedure di acquisto di beni e servizi nella Sanità.

Iniziative

- L’A.F.O.R.P. si attiva per stipulare convenzioni con Istituti Bancari.
- L’A.F.O.R.P. è presente sui mezzi di comunicazione della Regione Puglia in merito alle problematiche riguardanti la Sanità.
- I nostri associati hanno una continua assistenza da parte della Segreteria A.F.O.R.P. nonché dei servizi forniti dall’Ufficio Stampa, oltre il portale dell’Associazione che offre visibilità alle nostre imprese.
- Il periodico “VIVILASANITA” ospita e potrà ospitare i tuoi interventi e le tue opinioni.
- In A.F.O.R.P. un Ufficio Legale assiste gli associati in tutte le vertenze e procedure in atto verso la Regione Puglia

tel.: 080.5544651 (ore 9.00 – 12.00)
e-mail: segreteria.papalia@aforp.it
oppure aforp@pec.it

www.aforp.it

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



WWW.AFORP.IT



ASSOCIAZIONE FORNITORI
Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia

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



*Gli Imprenditori Associati il Presidente Giuseppe Marchitelli,
il Vice-Presidente Enzo Mastronardi,
il Presidente dei Probi-Viri Giovanni Spagnoletta,
i Componenti del Consiglio Direttivo e dei Probi-Viri,
i Giornalisti dell'Ufficio Stampa e Collaboratori della Segreteria
augurano*

Buona Pasqua

L'informazione viaggia su Twitter

E' un servizio A.F.O.R.P. che si offre al mondo della sanità per un aggiornamento veloce, in tempo reale e sintetico.



Segui il Twitter del
Presidente Marchitelli
clicca qui:

<https://twitter.com/beppemarchitelli>

vivilasanità

Anno VIII n.25 - Marzo 2015

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

Editore - AFORP

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

Direttore Editoriale
Beppe Marchitelli

Direttore Responsabile
Domenico De Russis

Art Designer
Renzo Dibello

Per comunicazioni e proposte:
ufficiostampa@aforp.it

www.aforp.it