

VIVILASANITA' - LA VOCE DELL'A.F.O.R.P.

Direttore Responsabile - Domenico De Russis

A.F.O.R.P. (Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)

Presidente A.F.O.R.P. - Giuseppe Marchitelli

VIVILASANITA'

L'annunciate di Matteo

di Domenico De Russis

Editoriale del Presidente A.F.O.R.P. Beppe Marchitelli

La tempesta perfetta si abbatte sul Servizio Sanitario Nazionale

Tra il dire e il fare c'è di mezzo il mare. Matteo da Firenze con gli ottanta euro donati al ceto medio, il pagamento degli arretrati alle imprese, l'atto primo del Jobs Act, la centralizzazione degli acquisti in sanità, immaginava che il Pil cominciasse a galoppare. Il risveglio è stato brusco con i controllori della Bce a dare la sveglia. Così, nonostante i solenni impegni assunti nella cosiddetta "Terza Camera" di Bruno Vespa, le imprese sono rimaste a secco perché le risorse promesse non si sono più trovate e anche le piccole e medie imprese, che ruotano nell'orbita della sanità, rischiano di finire tra le sabbie mobili, soprattutto nelle regioni del Mezzogiorno. Si è adottata la parola magica "centralizzazione", per mettere a posto qualità e conti della sanità. E così invece di dare ossigeno alle imprese, si è tolta la possibilità di sopravvivere, perché, la crisi appare ancora più lunga e più buia di quella che trionfalistiche previsioni avevano paventato. L'elemento che fa più rabbia è che si vuole consegnare nelle mani di pochi il potere economico a danno dell'economia sana che insiste sul territorio e che produce Pil reale e concreti investimenti. Se si continua così, con le scarse possibilità di fare impresa, a quale santo dovremo affidarci per resistere? Le imprese chiedono certezze, investimenti, opportunità. Chiedono troppo?.



La notizia parrebbe da "scherzi a parte" purtroppo è reale ed annunciata con i soliti metodi giocosi anche se c'è ben poco da sorridere, forse nulla, considerando la stagnazione di una crisi che mai pensavamo di dover vivere e affrontare senza alcuna posizione decisionale certa, da parte della politica.

Assistiamo ad annunci e smentite da parte del Governo centrale, che non si conciliano con il mestiere dell'imprenditore.

Una navigazione a vista con strumenti di bordo mal funzionanti, quando addi-

rittura inutilizzabili in quanto obsoleti. Si direbbe come è in auge al momento: strumenti da **rottamare**.

Premessa d'obbligo per affermare che settembre inizia con la smentita del mese precedente "non sono previste ulteriori manovre" infatti. **Sono tagli lineari**, che nei precedenti mesi era stato precisato di aver abolito a favore di più attente analisi strategiche di contenimento della spesa pubblica. Ergo **tagli per ben 20 miliardi. Tagli non manovra o analisi oculata.**

Quindi: la spesa pubblica prevede un taglio del 3% su ogni Ministero nessuno escluso. In molti si dicono convinti che ciò non sia sufficiente, poiché il peccato originale ancora una volta è contemplato nelle spese clientelari ed assistenziali, come riportato da qualche quotidiano, "...insaziabili appetiti della Razza Padrona burocratica".

Ogni dibattito di queste ore volge con chiara determinazione alla richiesta di **una politica che sappia prendere decisioni**. Decisioni anche se impopolari, questo sarebbe il segnale forte verso imprese e cittadini, che mai sono stati graziati dalla richiesta di sacrifici. Finalmente potrebbero percepire la certezza del cambiamento di rotta. Cambiamento reale e non **solo fatto di annunci** frequentemente aggiustati o peggio smentiti

In questa confermata forma di incertezza si nota inequivocabilmente la mancanza di una strategia per il Paese. Questo è drammatico. Non possiamo ancora attendere.

Forse non si ha consapevolezza della gravità della crisi. Neanche alla data odierna. Attendere 3 anni per vedere qualche risultato come ci viene chiesto, è fantascienza per gli imprenditori.

Continua a Pag. 17

SDO 2013: ricoveri in calo e spesa in discesa

Ricoveri in calo del 4% in Italia nel 2013 e per la prima volta da molti anni sotto quota 10 milioni. Spesa in discesa (da 29,6 a 29,1 miliardi di euro) e più appropriatezza. E' quanto emerge dal rapporto annuale, basato sulle Sdo, le schede di dimissione, pubblicato dal ministero della Salute sul proprio sito.

Nel dettaglio sono 9.842.485 i ricoveri ospedalieri del 2013, corrispondenti a un totale di 64.312.696 giornate, erogati nel 2013, con una riduzione rispetto all'anno precedente di circa 415 mila ricoveri (-4%) e di circa 2.394.000 giornate (-3,6%).

Sempre rispetto al 2012, i ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza in regime ordinario sono diminuiti di poco più di 390 mila unità (-24% che corrisponde al doppio della riduzione osservata nel 2012) e quelli in regime diurno di circa 180.000 unità (-10%). La principale causa di ricovero è il parto, con 301.440 dimissioni, seguito da patologie cardiovascolari e respiratorie e interventi chirurgici per sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori.

Rispetto al 2012 il numero complessivo di ricoveri ordinari per Acuti si riduce da 6.837.823 a 6.634.977 (-2,9%), con una corrispondente diminuzione delle giornate di ricovero da 46.422.668 a 44.802.526 (-3,5%).

«La degenza media per acuti si mantiene pressoché costante da diversi anni - si legge nel rapporto - intorno al valore di 6,8 giorni, mentre per le degenze medie per riabilitazione e per lungodegenza si osserva un de-



cremento a partire dal 2009; per l'anno 2013 la degenza media per riabilitazione in regime ordinario è pari a 25,7 giorni, mentre quella per l'attività di lungodegenza è pari a 27,6 giorni».

In lieve aumento la mobilità per acuti. La mobilità complessiva a livello nazionale per acuti in Regime ordinario e in regime diurno è pari, rispettivamente, al 7,6% e al 8%, con un lieve incremento rispetto all'anno precedente.

La mobilità per riabilitazione è pari al 15,2% (sostanzialmente in linea con il valore dell'anno precedente, 14,8%) in regime ordinario e al 10,8% in regime diurno (in leggera diminuzione rispetto al 11,8% dell'anno precedente), e si attesta al 4,2% per lungodegenza.

Più alta la mobilità per diagnosi principale di tumore. Il numero di ricoveri per acuti in regime ordinario è pari a 562.024 unità, con un valore di mobilità del 9,4% (quasi due punti percentuali in più rispetto alla mobilità generale per acuti in regime ordinario); il corrispondente numero di ricoveri in regime diurno è pari a 186.417 unità, con una mobilità del 7,4%.

Inappropriatezza in calo, la variabile territoriale. «La riduzione dei valori di tutti gli indicatori rispetto al 2012 - si legge nel

Rapporto annuale - descrive una tendenza al miglioramento dell'appropriatezza. È interessante sottolineare la stretta correlazione fra il ricorso inappropriato alle strutture ospedaliere e l'inadeguatezza del livello territoriale: questi stessi indicatori, pertanto, possono fornire indicazioni non solo sul corretto uso del setting ospedaliero, ma anche, indirettamente, sulla capacità assistenziale degli altri Livelli di Assistenza».

Migliore efficienza dell'assistenza sanitaria e ridotta inappropriatezza rispetto al 2012 soprattutto per le malattie polmonari croniche, il diabete non controllato ed il diabete con complicanze, l'asma nell'adulto e l'influenza nell'anziano; le patologie correlate all'alcol.

L'ospedalizzazione per insufficienza cardiaca si riduce di circa 4 punti per 100 mila abitanti nella fascia di età adulta (18 anni e più), mentre si riduce di circa di 28 punti per 100 mila abitanti nella fascia di età oltre i 65 anni.

La spesa. Nel 2013 sono stati spesi poco più di 29 miliardi di euro per i ricoveri ospedalieri. Rispetto al 2012, la spesa è diminuita leggermente, passando da 29 miliardi e 570 milioni di euro a 29,1 miliardi di euro (-400 mln).

La fetta di spesa più elevata riguarda l'attività per gli acuti con 26,6 mld di euro (di cui 23,65 mld in regime ordinario e 2,95 mld in regime diurno); 2,54 mld sono andati all'attività di riabilitazione (di cui circa 100 mln per il regime diurno) e circa 455 mln alla lungodegenza.

Fonte: IISole24Ore

Rischio in appropriatezza su prestazioni**Ticket, i nuovi parametri messi a punto dal Ministero**

Nuovi indicatori per le esenzioni per reddito e patologia, attenzione alla composizione del nucleo familiare e una maggiore equità attraverso la differenziazione dei livelli di contribuzione, nonché nuovi ticket su prestazioni più a rischio 'inappropriatezza' (ad esempio ricoveri diurni e ordinari o pronto soccorso).

Queste alcune delle ipotesi su cui sono al lavoro i tecnici per la riforma dei ticket sanitari. Il timing per la presentazione è fissato per il 30 novembre come stabilito dal Patto per la Salute e al suo interno ci saranno probabilmente anche le ultime misure in tema di fecondazione eterologa.

Obiettivo dichiarato, a gettito invariato (2,9 mld di euro nel 2013, ovvero circa 49,8 euro pro capite) è di rimodulare il sistema in un'ottica che guardi più all'equità, anche perché dopo gli aumenti elevati degli ultimi anni, l'impianto sembra essere ad un binario morto (rispetto al 2012 i ricavi sono cresciuti appena dello 0,1%). Il sistema, in fase di prima applicazione, dovrà considerare la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare.

Le ipotesi in ballo su cui già sono al lavoro i tecnici sono plurime e prevedono un aumento delle prestazioni sottoposte a ticket, una maggiore equità attraverso la differenziazione dei livelli di contribuzione e nuovi ticket su presta-



zioni più a rischio 'inappropriatezza' (ad esempio ricoveri diurni e ordinari o pronto soccorso).

Anche per i ticket sui farmaci sono in ballo misure che prevedono il ricorso a compartecipazioni crescenti al crescere della tariffa (ma con un tetto massimo per ricetta) o differenziate per situazione economica.

Per la specialistica, si pensa all'abolizione del superticket da 10 euro. Tra le ipotesi anche una revisione dei criteri di accorpamento delle prestazioni per ricetta, rideterminazione del tetto massimo e importi differenziati per situazione economica e per età dell'assistito.

Per gli esenti per patologia, una regressione della percentuale di partecipazione su presta-

cifiche prestazioni o tetti massimi annuali differenziati.

Per quanto riguarda i proventi da ticket a livello regionale il gettito più elevato nel 2013 (dato Corte dei conti) è stato quello prodotto dalla Lombardia (490 mln), seguita dal Veneto (319 mln), dal Lazio (281 mln) e dalla Campania (238 mln).

Analizzando invece la spesa pro capite il Veneto è in testa con 66 euro per cittadino.

Al secondo posto la Toscana con una spesa pro capite di 60,6 euro seguita dalla Provincia autonoma di Bolzano a quota 56,2 euro. La spesa pro capite minore si registra invece in Sardegna con una media di 32,7 euro per cittadino.

Fonte: Ansa

Sui debiti Pa il nodo certificazioni



Il countdown è terminato. Il governo è arrivato alla scadenza del 21 settembre, giorno di San Matteo, indicato sei mesi fa dal premier come termine per pagare tutti i debiti della Pa, con un quadro ancora incompleto. Sia Matteo Renzi sia il ministro dell'Economia Pier Carlo Padoan considerano mantenuta la promessa, perché tutte le imprese – usufruendo delle norme sulla cessione dei crediti contenute nel decreto 66/2014 – possono richiedere la certificazione farsi scontare le fatture in banca (con eventuale ulteriore cessione alla Cassa depositi e prestiti grazie alla garanzia dello Stato). Questo sistema – secondo il governo – dovrebbe aiutare a colmare la quota di debiti non ancora pagati alle imprese nonostante il notevole ammontare di risorse messe a disposizione: su 56,8 miliardi stanziati, nelle casse dei creditori per ora sono arrivati all'incirca 30 miliardi (si veda *Il Sole 24 Ore* del 7 settembre).

Un resoconto completo del fenomeno debiti Pa – scommes-

se e scadenze a parte – deve però tener conto anche di altri elementi. Innanzitutto, la partita dei debiti di parte c a p i t a l e (relativi agli investimenti) al momento appare congelata, visti i rischi di impattare sull'indebitamento netto. Quanto alle spese correnti, il plafond messo a disposizione dalla Cdp per l'operazione di cessione pro-soluto dei crediti ammonta al momento a 10 miliardi, non sufficienti a colmare il divario tra 56,8 e 30 miliardi. Per questo sarebbe necessario accelerare il pagamento diretto dei 26,8 miliardi (o giù di lì) che ancora mancano all'appello, per la maggior parte incagliati a livello di amministrazioni locali dopo che queste hanno ricevuto gli anticipi di liquidità o gli spazi finanziari nell'ambito del Patto di stabilità interno.

Per tornare al sistema di cessione dei crediti, sta emergendo l'importanza del ruolo di Cdp come soggetto di ultima istanza cui le banche possono cedere a loro volta il credito. C'è infatti una certa cautela di alcuni istituti di credito nel procedere in via diretta, anche in considerazione delle complicazioni che si incontrano nel rilascio delle certificazioni da parte delle Pa.

E, inoltre, il tetto imposto allo sconto applicabile (1,6% del valore del credito per importi oltre 50mila euro e 1,9% fino a 50mila euro), nonostante la garanzia dello Stato in molti casi ha reso poco interessanti operazioni relative a portafogli di dimensioni contenute come accade prevalentemente per le Pmi.

Ad ogni modo al ministero dell'Economia confermano l'ottimismo e si preparano a fornire un nuovo aggiornamento dei dati, probabilmente nel corso della prossima settimana. Il censimento però dovrebbe limitarsi all'importo dei pagamenti già effettuati – i 30 miliardi circa pagati ai creditori – e alle certificazioni richieste dalle imprese (all'8 settembre si era arrivati a 56mila istanze per un controvalore di 6 miliardi di euro).

Quello che manca è però il dato sulle certificazioni effettivamente rilasciate dalle singole Pa, utile anche per capire quali amministrazioni stanno rispondendo con maggiore solerzia e quali stanno respingendo le richieste, con motivazioni più o meno precise e attendibili.

A questo proposito va ricordato che le imprese che non lo hanno ancora fatto possono inviare l'istanza fino al 31 ottobre 2014, anche usando la piattaforma elettronica del Tesoro, e che le Pa debitrice hanno 30 giorni di tempo per certificare o fornire, in alternativa, un rifiuto motivato.

Fonte: *IlSole24Ore*

Ancora 201 giorni per rimborsare i dispositivi medici

Regioni Sud pagatori scomodi per le imprese

Ancora 201 giorni per rimborsare i dispositivi medici (dalle Tac alle siringhe) e 160 in media per onorare le fatture dei farmaci. E uno scoperto totale verso i fornitori che si attesta alla rispettabile quota di 6,8 mld. Con le regioni del Sud e quelle sotto scacco per i debiti che restano i pagatori più scomodi per le imprese: il Molise onora i debiti per i dispositivi in media dopo 862 giorni e "soltanto" dopo 584 giorni per i medicinali. E poi le due perle dei debitori che nessuna impresa vorrebbe avere, entrambe in Calabria dove ieri il Governo ha nominato commissario Luciano Pezzi, generale in pensione della Gdf: l'ospedale «Mater Domini» di Catanzaro salda i debiti dopo quasi 4 anni (1.402 giorni, 46 mesi), l'azienda provinciale di Cosenza dopo 3 anni (1.025 giorni, 34 mesi) che intanto però hanno avuto (e impiegato) la

"merce". Hai voglia ad aprire la cassaforte per onorare i debiti della Pa: in sanità, anche per effetto dei nuovi ritardi che si sommano a quelli vecchi, la musica è cambiata, certo. Ma altrettanto certamente, non ancora abbastanza. Come confermano le più recenti statistiche di Assobiomedica (dati a fine luglio) e di Farindustria (fine giugno). Per i dispositivi medici lo scoperto è di 3,57 mld: erano 4 mld circa un anno fa. E i 201 giorni medi di ritardo nei pagamenti, sono fondamentalmente in linea con quelli dei mesi precedenti: 14 in meno dall'inizio dell'anno, ma praticamente pari a quelli di tre mesi prima e poco sotto i 204 del mese precedente. Basilicata (862 giorni) e Calabria (841) sono le regioni peggiori, mentre Valle d'Aosta (60), Trentino (83), Lombardia (92) e Marche (94) sono le più veloci a pagare.



Il debito per i farmaci è invece di 3,2 mld, in calo del 10% rispetto a marzo. Noto (62 giorni) la diminuzione dei tempi di pagamento rispetto a 16 mesi prima, ma pressoché pari a quello di fine 2013. La diminuzione si registra in 14 regioni su 20, anche in Molise che pure resta la star dei ritardi. I crediti per i farmaci scontano ancora una volta più rischi nelle regioni sotto piano di rientro, dove vale il 61% del totale dei crediti delle imprese.

DEBITI PA, BORTOLUSSI, CGIA di Mestre

"Le cose non stanno come dice Renzi. Alle imprese spettano altri 35 miliardi"

"Forse i suoi collaboratori non l'hanno informato bene: ma sui debiti della Pa le cose, purtroppo per le imprese, non stanno come ha affermato nell'intervista rilasciata nel Tg2. Il problema non è quanti soldi sono stati messi a disposizione, ma conoscere quanti soldi sono stati pagati alle imprese rispetto al debito complessivo accumulato in questi anni dalla Pa nei confronti dei fornitori".

Il Segretario della CGIA, Giuseppe Bortolussi, replica al Premier Renzi e contrattacca:

"Tra il 2013 e il 2014 gli ultimi Esecutivi hanno messo a disposizione 56,8 miliardi di euro. Al 21 luglio scorso, ultimo dato aggiornato, sono stati pagati 26,1 miliardi. Pertanto, l'incidenza dei pagamenti effettuati sul totale dei soldi messi a disposizione è pari al 46 per cento.

Stando alle affermazioni rilasciate la settimana scorsa dal ministro Padoa-Schioppa, la Pa, dal 21 luglio ad oggi, avrebbe pagato altri 5/6 miliardi. Se li aggiungiamo ai precedenti, entro il 21 settembre dovrebbero essere stati onorati 32 miliardi di euro circa, ovvero il 56,3%. Delle risorse messe a disposizione".

A colloquio con Gero Grassi, Vice-Presidente Gruppo PD Camera dei Deputati

Far pagare alcuni per garantire chi non può

Il Governo Renzi ha annunciato tagli per 20 miliardi che riguarderanno anche la sanità con rischi sulla sostenibilità dei LEA. Quali proposte farà in Commissione e Parlamento per frenare la corsa a tagli indiscriminati, che si rifletteranno negativamente sulla salute degli italiani?

Non ci saranno questi tagli, altrimenti il provvedimento non passerebbe. Il diritto alla salute non può essere compresso perché la sanità deve restare universale. Si pone il problema di far pagare alcuni



per garantire chi non può.

Il D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla Legge 89/2014, ha imposto la centralizzazione degli acquisti a tutte le regioni, compresa la Puglia. Non ritiene che una selvaggia centralizzazione



potrebbe consegnare la sanità ad un gruppo di oligarchia finanziaria, a sfavore invece delle piccole e medie imprese, che invece, rappresentano il mondo produttivo più dinamico del sistema economico italiano?

La centralizzazione è anche conseguenza del mancato equilibrio di alcuni operatori del settore che hanno fornito prodotti identici in luoghi diversi a prezzi diversissimi. Le imprese locali devono cooperare e potranno certamente essere nella partita.

Nonostante la direttiva europea è in vigore da qualche anno, i tempi di pagamento risultano essere ancora una problematica non risolta.

In Puglia il D.S.O. è di 210 giorni. Secondo lei come potrà essere risolta questa problematica riducendo i tempi di pagamento a 30-60 giorni?

Questo è un problema serissimo. Il fornitore deve essere retribuito nei tempi prescritti e l'ordine di pagamento deve rispettare l'ordine di consegna della fornitura. Nessuna di-

screzionalità deve essere concessa alla ASL.

A tale proposito credo opportuno un tavolo di concertazione tra Regione, Asl e fornitori per riscrivere alcune regole rigide che poi ognuno deve rispettare.



Che giudizio esprime sulla sanità pugliese?

La sanità pugliese è buona, potrebbe essere migliore. Sono affiancate situazioni di eccellenza a situazioni di degrado. Le responsabilità sono diffuse e variegate. Esiste un ritardo culturale della classe politica, di quella dirigente, di quella imprenditoriale e dei cittadini stessi.

...continua a pag. 7

A colloquio con Gero Grassi, Vice-Presidente Gruppo PD Camera dei Deputati

Dobbiamo abbandonare la logica della precarietà

...continua da pag. 6

Molti pensano ancora che sanità voglia dire ospedale e l'eccesso di ospedalizzazione pugliese comporta costi altissimi e risultati bassi. Bisogna insistere sul concetto di salute che si realizza fuori dall'ospedale, attraverso la medicina del territorio e quella preventiva.

Alcuni ospedali vanno chiusi e va realizzata la medicina del territorio. la classe politica deve comprendere che il consen-

so in sanità non passa attraverso l'ospedale ma la qualità delle prestazioni offerte e garantite come diritto.

Perché in sanità non si effettuano ingenti investimenti in tecnologia e invece si governa a stento l'emergenza?

Non è vero. Si potrebbe fare di più se ci fosse la mentalità che anche in sanità senza pro-

grammazione tecnologia non si hanno risultati. Dobbiamo abbandonare la logica della precarietà quotidiana.

Lei si farebbe curare in un ospedale della Puglia?

Certamente sì. Si tratta di decidere in quale ospedale e da quale equipe medica. Dobbiamo fare maggiormente squadra e capire che l'individualismo non paga.

Chi è Gero Grassi

Gero Grassi è nato il 20 Aprile 1958 a Terlizzi, popoloso (28.000 abitanti) Comune in Provincia di Bari.

Grassi è funzionario dell'Ufficio Legislativo della Presidenza della Giunta Regionale Puglia, giornalista, ha pubblicato oltre trenta libri, oltre ad aver curato, per conto dell'Istituto Sturzo, la sistemazione dell'intero Archivio della DC di Terra di Bari.

Ha mosso i primi passi nell'Azione Cattolica, quindi nel Movimento Giovanile DC, affascinato dal pensiero di Aldo Moro e nelle ACLI dove ha ricoperto diversi ruoli, tra cui, per anni, quello di Presidente.

E' stato, nel 1982, Segretario della DC, risultando nel 1989 primo eletto in Consiglio Comunale, e quindi Sindaco di Terlizzi (1990-91) con una Giunta comprendente PDS e PRC.

E' Segretario Provinciale del PPI di Bari, poi Segretario Provinciale della Margherita di Bari e infine Segretario Regionale della Margherita di Puglia negli anni 1996 2006.

Nel 2004 - 2005 in qualità di esterno al Consiglio Comunale, è stato Assessore prima nel Comune di Gravina e poi a Terlizzi.

Eletto Deputato della Repubblica nella Circoscrizione Puglia nel 2006, entra a far parte della Commissione Affari Sociali della Camera, dove si distingue, in qualità di relatore, in alcune leggi di miglioramento del Servizio Sanitario Nazionale.

Nel 2008, sempre in Puglia, è rieletto alla Camera per il Partito Democratico e per cinque anni svolge il ruolo di Vicepresidente della Commissione Affari Sociali.

Nel 2013, dopo aver vinto le primarie del PD in Puglia, è rieletto alla Camera dei Deputati e il 9 aprile diventa Vicepresidente del Gruppo PD della Camera dei Deputati.

E' componente della Commissione Affari Sociali della Camera e dalla costituzione del PD componente la Direzione Nazionale.

A colloquio con Luigi D'Ambrosio Lettieri, Capogruppo FI Commissione Sanità Senato

Offrire un servizio adeguato alla domanda

Il Governo Renzi ha annunciato tagli per 20 mld che riguarderanno anche la sanità. Quali proposte farà in Commissione e Parlamento per frenare la corsa a tagli indiscriminati, che si rifletteranno negativamente sulla salute degli italiani?

Altri tagli, dopo quelli sistematicamente attuati negli ultimi anni, e sempre in modo lineare, sarebbero davvero troppo per il nostro ssan. Tagliare diritti e servizi anziché intervenire pesantemente su sprechi e corruzione – che dilaga in maniera preponderante, come più volte segnalato dalla Procura generale della Corte dei Conti, si pensi alle contestazioni mosse alla più grande Asl del Mezzogiorno – non farebbe altro che destabilizzare ulteriormente un sistema già precario. Per scongiurare interventi a gamba tesa nel comparto sanitario senza una visione strategica e una linea coerente che tenga conto anche dei numerosi allarmi sollevati dagli esperti del settore e da autorevoli organismi nazionali e internazionali – non ultimo l'Ocse – sugli effetti deleteri di una politica di tagli non selettivi e imprudutivi, la revisione della spesa non deve essere scambiata per mera riduzione della spesa.

Il calo della spesa sanitaria, infatti – secondo il Rapporto 2014 dell'Ocse – si traduce, anche in Italia, in un complessivo depauperamento dei servizi al cittadino, con strutture obsolete, assenza di investimenti sulla tecnologia, peggioramento della qualità del lavoro degli operatori. Da tempo sollevo il problema dell'efficientamento del ssan attraverso un suo profondo ripensamento strutturale e un maggiore controllo territoriale. Le prestazioni sanitarie dovrebbero essere: necessarie, appropriate, efficaci, efficienti, economiche ed etiche. Aggettivi che, ancor più alla luce dei dati dell'Ocse, de-



vono rimodularsi in un ssan che oggi, nella realtà, non garantisce omogeneità di prestazioni su tutto il territorio nazionale, anzi sventola la bandiera di universalità ed equità, ma di fatto alimenta disparità e inefficienze che sono l'esatto opposto di quella bandiera.

Una revisione della spesa che produca sia risparmi da reinvestire nel settore a favore di un continuo miglioramento dei servizi forniti che l'adeguamento alle moderne tecnologie con strumenti appropriati alle esigenze di prevenzione e cura, deve necessariamente essere assoggettata ad un piano organico di riorganizzazione. Purtroppo le risorse destinate al settore servono troppo spesso per sostenere un sistema clientele e costruire carriere politiche. L'altro punto essenziale è il rilancio della sanità sul territorio, attraverso i medici di medicina generale, la farmacia dei servizi, la messa in rete di tutti gli operatori che possano in una logica di sinergia interprofessionale, offrire un servizio adeguato alla domanda.

Non ritiene che una selvaggia centralizzazione potrebbe favorire un gruppo di oligarchia finanziaria a sfavore invece delle p.m.i?

La centralizzazione degli acquisti determina dei benefici economici perché si va in economia di scala ma tuttavia rischia di creare vantaggio e beneficio solo alle multi-

nazionali che però sono quelle che in effetti fanno investimenti più cospicui sul versante della ricerca e della innovazione tecnologica. Siccome la nostra economia è fatta anche di tante piccole e medie imprese che ne rappresentano la spina dorsale, abbiamo la necessità e il dovere di accompagnarle in un percorso che consenta una proficua aggregazione e il superamento dello squilibrio che il cambiamento del sistema potrebbe determinare. I processi di globalizzazione sono difficilmente contrastabili, dunque bisogna governarli. Credo, quindi, che debbano essere promosse politiche per lo sviluppo di una sostenibile cooperazione economica. È evidente che le piccole imprese non possono essere abbandonate al loro destino. Verrebbero alterate le dinamiche sociali. Bisogna puntare e vigilare sulla qualità dei prodotti che, diciamo, il chilometro zero, potrebbe rendere più facilmente individuabile. Il massimo ribasso nelle procedure di gara, per esempio, non è sempre garante di qualità.

In Puglia il D.S.O. è di 210 giorni. Come risolvere questa problematica riducendo i tempi di pagamento a 30-60 giorni?

Se ai danni della crisi si aggiunge anche il mancato rispetto di una direttiva europea, recepita dal nostro Paese ma che tarda ad essere applicata davvero si conferma non solo la latitanza dello Stato, ma anche una insopportabile ingiustizia, laddove è lo Stato stesso a pretendere che i debiti delle aziende fornitrici delle pubbliche amministrazioni siano onorati, senza tuttavia onorare i propri verso gli stessi soggetti. Una situazione paradossale e insostenibile che determina un corto circuito.

..continua a pag. 9

A colloquio con Luigi D'Ambrosio Lettieri, Capogruppo FI Commissione Sanità Senato

Il massimo ribasso non è sempre garanzia di qualità

...continua da pag. 8

Già nel 2012, prima che fosse aperta da parte comunitaria una procedura di infrazione, avevo presentato una mozione che impegnava il Governo, oltre a recepire la direttiva europea, ad agire in più direzioni: compensazione dei crediti non prescritti nei confronti delle amministrazioni pubbliche e degli enti del ssn, verifica di una possibile introduzione di ulteriori meccanismi compensativi, valorizzazione degli strumenti di responsabilità delle amministrazioni locali attraverso meccanismi di premio e sanzioni per incentivare le pratiche virtuose e monitoraggio per avere una situazione effettiva.

Ad oggi abbiamo solo una certezza: che l'impegno preso da Renzi - che aveva promesso per il 21 settembre di pagare 68 mld, oltre ai 22,8 liquidati dai governi Monti e Letta, per saldare tutti i 91 miliardi (stimati da Banca d'Italia) di debiti contratti dalle pubbliche amministrazioni fino al 31 dicembre 2012 - certamente non è mantenuto.

Sulle cifre non vi è certezza, considerato che ogni anno la Pubblica Amministrazione fa acquisti per ben oltre 100 mld e i tempi di pagamento di 30-60 giorni vengono rispettati molto raramente, a voler essere persino buoni. Nel frattempo, dunque, di quanto è aumentato il debito nei confronti dei fornitori?

Con quale strumento - se c'è - vengono monitorati i pagamenti già effettuati a fronte di tutti i contratti sottoscritti dalla PA?

Quali risorse saranno disponibili nella Legge di Stabilità?

E cosa si farà per rendere meno farraginose le procedure? Interrogativi sinora senza risposta.

Che giudizio esprime sulla sanità pugliese?

Nel 2005 Vendola inaugurò la sua decennale storia di governo della regione con valutazioni severe e tranchant sulle politiche sanitarie effettuate sino a quel momento. Prometteva così una sanità migliore, con annessa abolizione dei ticket. La verità che in politica la forma più elevata di rispetto dell'elettore la si registra nell'impegno a mantenere le promesse che si fanno in campagna elettorale. Invece, le parole dette da Vendola e dalla sinistra sono statel'inganno su cui si è sacrificata la speranza di 4 milioni di cittadini che sulla propria pelle hanno vissuto e vivono l'inadeguatezza di un governo che ha utilizzato la sanità come terreno di coltura di fruttuose rendite di posizione e penose speculazioni politiche. In questi dieci anni, il sistema sanitario non è stato riorganizzato, ma è stato praticamente terremotato. Addirittura in 5 anni si sono avvicendati ben 5 assessori portando il settore ad un declino inarrestabile rispetto all'accesso alle terapie, a liste d'attesa lunghissime, aumento della mobilità passiva extra e intra-regionale. Poi, non solo non sono stati eliminati i ticket come Vendola aveva promesso urbi et orbi, ma la Puglia è la regione che ha il livello di tassazione più elevato d'Italia, tra rifiuti, casa, benzina e prestazioni sanitarie. E che i Lea siano inadeguati non siamo noi di FI a dirlo, ma è l'Agenas che pone la Puglia agli ultimi posti quanto a garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Perché in sanità non si effettuano ingenti investimenti in tecnologia e invece si governa a stento l'emergenza?

La Sanità occupa nel bilancio regionale un peso che supera l'85% circa della spesa complessiva. Il sistema è oggi collassato. Anche perché gli investimenti sono possibili quando vi è una politica corretta e si rimettono i conti in ordine ridisegnando il modello di governance. Questo non è avvenuto. Siamo ancora alla politica degli annunci. In Puglia un caso emblematico è l'ospedale della Murgia: tra potenzialità e servizi realmente espressi vi è un saldo assolutamente negativo. Per non parlare di quando gli investimenti vengono fatti, ma restano lettera morta. Sempre in Puglia, in uno dei più grandi ospedali del capoluogo, succede che una nuova sala operatoria da tre milioni di euro, già disponibile da due anni, non è ancora stata messa in funzione.

Lei si farebbe curare in un ospedale della Puglia?

Convintamente sì, perché quello che c'è di buono nella sanità pugliese lo si deve a chi purtroppo è diventato il parafulmine delle incapacità, dei ritardi, delle demagogie della politica inetta e autoreferenziale della sinistra vendoliana. Gli operatori devono subire le responsabilità di un sistema che non funziona spesso segnato da inadeguatezza degli organici, deficit strutturali e organizzativi. Abbiamo professionisti di primissimo piano, a cominciare dalla classe medica e operatori che dobbiamo ringraziare per l'abnegazione e la competenza. È per loro che la sanità pugliese regge. I due piani, quello politico-amministrativo, cui sono legati i problemi di riorganizzazione e di indirizzo strategico, e quello strettamente tecnico-professionale, non vanno assolutamente confusi.

A colloquio con Giuseppe L'Abbate, Parlamentare Gruppo 5 Stelle

In sanità la politica deve farsi da parte

Il Governo Renzi ha annunciato tagli per 20 miliardi che riguarderanno anche la sanità con rischi sulla sostenibilità dei LEA. Quali proposte farà in Commissione e Parlamento per frenare la corsa a tagli indiscriminati, che si rifletteranno negativamente sulla salute degli italiani?

Renzi ha annunciato, come al solito, in maniera del tutto generica le sue intenzioni. Affermare, come ha fatto il premier, di voler tagliare il 3% in Sanità senza specificare se si tratta dei 41 milioni di euro annui di spesa gestionale del Ministero della salute, oppure del 3% dell'intero comparto salute (ovvero 1,1 miliardi all'anno) non è proprio la stessa cosa.

Nel secondo, e più probabile, caso si andrebbero ad intaccare i LEA (livelli essenziali di assistenza) con una contrazione dell'assistenza assolutamente da combattere.

Il Ministro Lorenzin sembra aver compreso cosa tagliare, invece: ovvero le spese del suo ministero.

I Presidenti di regione, dal canto loro, sono in subbuglio: questa confusione non giova certo ad una serena programmazione che dovrebbe essere alla base di una sana progettazione sanitaria. Il Patto per la salute, appena sottoscritto, è già disatteso.

Appena arriverà un testo ufficiale, con i colleghi della Commissione Affari Sociali della Camera, provvederemo alla



stesura degli emendamenti per cercare di migliorare il testo. Maggioranza permettendo...

Il D.L. 66/2014 convertito con modificazioni dalla Legge 89/2014, ha imposto la centralizzazione degli acquisti a tutte le regioni, compresa la Puglia.

Non ritiene che una selvaggia centralizzazione potrebbe consegnare la sanità ad un gruppo di oligarchia finanziaria, a sfavore invece delle piccole e medie imprese, che invece, rappresentano il mondo produttivo più dinamico del sistema economico italiano?

La centralizzazione regionale, sotto il controllo di Consip, dovrebbe portare in teoria a far sì che non ci sia differenza tra le varie regioni nei cosiddetti costi-standard.

Il pericolo sta tutto nel dumping, con il rischio che le grandi aziende fornitrici riesca-

no a vendere a prezzi stracciati apparecchiature e presidi sanitari di bassa qualità, recuperati chissà come da Paesi produttori a basso costo, a discapito dei cittadini.

Ciò, naturalmente, danneggerebbe le piccole e medie imprese italiane che si sono sempre caratterizzate per l'alta qualità dei prodotti.

L'atavico problema italiano rimane quello della trasparenza e delle nomine: se questi organi vengono messi in mano agli amici degli amici, i quali hanno carta bianca per fare i loro affari, è ovvio che il sistema va in sofferenza economica a favore di pochi.

Se, invece, si vuole risolvere il problema degli sprechi e della corruzione in Sanità (il costo della corruzione sanitaria viene stimata in 6 miliardi di euro l'anno) va attivato un efficace sistema di controlli da parte di ANAC soprattutto. In ogni caso la politica deve farsi del tutto da parte.

Pertanto, già oggi la sanità sembra essere in mano ad una serie di oligarchie finanziarie: invece di privilegiare imprese che producono sul suolo italiano vengono acquistate sostanze e prodotti provenienti dall'estero (Cina, Romania, Germania, Sud America) perché in Italia non si producono più.

Perché non le produciamo noi? Non sarebbe meno costoso che andarle a prendere dall'estero?

...continua a pag. 11

A colloquio con Giuseppe L'Abbate, Parlamentare Gruppo 5 Stelle

"Quante imprese sono fallite in attesa che lo Stato saldasse i conti?"

...continua da pag. 10

I tempi di pagamento risultano essere ancora una problematica non risolta. In Puglia il D.S.O. è di 210 giorni. Secondo lei come potrà ridurre i tempi di pagamento a 30-60 giorni?

È di questi giorni la polemica se lo Stato abbia cominciato a pagare i suoi debiti e, soprattutto, in che misura. A noi risulta una percentuale abbastanza bassa (peraltro, nonostante quello che dice Renzi, di cifre precise non ce ne sono). Ovviamente, sono proprio le piccole e medie imprese quelle che soffrono di più questo stato di cose. Quante sono fallite in attesa che lo Stato saldasse i conti? Con conseguente business da parte delle banche che hanno lucrato per anni sui debiti accumulati in attesa che lo Stato pagasse i suoi debiti.

Che giudizio esprime sulla sanità pugliese?

La sanità in Puglia sembra barcamenarsi in qualche modo ma il divario tra pubblico e privato appare essere sempre maggiore. Nel pubblico le condizioni sono spesso complicate sia per la qualità del lavoro (turni disu-

*mani, soprattutto per il personale infermieristico) sia, e forse principalmente, per la scarsità degli strumenti a disposizione. L'arte di arrangiarsi, tipicamente meridionale, fa sì che i dipendenti del settore sanitario pubblico siano in grado di garantire ai pazienti il massimo servizio con la minima dotazione ma diventa dura quando non è possibile utilizzare qualcosa che servirebbe a quel paziente, semplicemente perché non ne puoi disporre. A salvare dal baratro più totale la sanità pubblica pugliese sono proprio coloro che si impegnano all'ennesima potenza, soppe-
rendo anche alle carenze di chi in questo sistema ci sguazza, per mantenere uno standard accettabile. È tutto da capire, però, quanto questa precaria situazione potrà durare.*

Perché in sanità non si effettuano ingenti investimenti in tecnologia e invece si governa a stento l'emergenza?

A causa degli innumerevoli sprechi del passato, dove è mancato totalmente il controllo, ci ritroviamo ad essere in affanno persino nel far fronte alle emergenze. C'è chi ha in-

tascato fin troppo, oggi ci sono rimaste le briciole e con quelle il sistema sanitario è costretto ad andare avanti. Tra baronismi e posti ottenuti grazie a conoscenze politiche, speso in ruoli amministrativi chiavi senza peraltro alcuna competenza, i risultati sono questi.

Lei si farebbe curare in un ospedale della Puglia?

Il semplice fatto che venga posta questa domanda dovrebbe far riflettere. Credo sia giusto avere fiducia, però, nell'operato di chi lavora per il servizio sanitario perché medici, infermieri e tutti coloro che collaborano per questo fondamentale aspetto della vita comunitaria sono il servizio sanitario. Si tratta di gente che spesso sacrifica molto pur di poter garantire al meglio il diritto alla salute del cittadino. Ma se l'attuale situazione tra turni, stipendi e strumenti non inizia a migliorare, la sanità pubblica pugliese invece di rimanere stazionaria, sarà destinata a peggiorare, prospettando un avvenire davvero drammatico. Comunque, in definitiva, la mia risposta è sì: in alcuni selezionati reparti, mi farei curare senza problemi.

Chi è Giuseppe L'Abbate

Parlamentare ventinovenne del Movimento 5 Stelle, si è laureato in Informatica e Tecnologie per la Produzione di Software nel 2010 all'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro".

Candidato sindaco alle elezioni comunali di Polignano a Mare del 2012 per il Movimento 5 Stelle ha ottenuto il 9,07% dei voti, non riuscendo a entrare in consiglio comunale.

Alle elezioni politiche del 2013 viene eletto deputato della XVII Legislatura della Repubblica Italiana nella circoscrizione XXI Puglia per il Movimento 5 Stelle.

Diventa membro della XIII Commissione (Agricoltura) il 19 marzo 2013.

Comunicato stampa A.F.O.R.P.

Direttori ASL, quali i tempi delle nomine?

"La notizia, in questo periodo particolarmente caldo per la sanità tra ulteriori tagli di spesa chiesti al settore, centralizzazione degli acquisti regionali e nazionali, è il barlume apparso che non blocchi il sistema regionale sanitario: la deliberazione di Giunta Regionale che ha approvato l'elenco degli idonei a ricoprire il ruolo di Direttore Generale delle Asl, Aziende Universitarie e Irccs. La domanda è: il Presidente Vendola nominerà i nuovi Direttori Generali o cadrà nel vortice del "tanto peggio tanto meglio" auspicato da molti politici già in corsa per le prossime regionali?"

Continua il Presidente Marchitelli *"oltre le proiezioni che i quotidiani con largo anticipo ci danno su eventuali risultati previsti per le prossime regionali e dopo aver preso atto che l'attuale Presidente come ha argomentato non parteciperà alle prossime elezioni, è auspicabile immaginare che si prosegua con l'amministrare la Regione Puglia e non cadere nell'ordinaria amministrazione, come sperano coloro che sono pronti per la kermesse elettorale del 2015".*



Prosegue il Presidente A.F.O.R.P. *"avere contezza positiva di un elenco di idonei alla nomina di Direttore Generale nella nostra Regione ci tranquillizza sia come cittadini sia come imprese, evitando di pescare negli elenchi di altre Regioni e non per campanilismo, perché questo significa non rallentare alcun processo di assistenza al malato evitando oltre, inutili immobilità verso i servizi che a causa dei mancati pagamenti hanno già enormi difficoltà da affrontare. Quali i tempi delle nomine visto che tutto è predisposto?"*

"Purtroppo ancora una volta, la politica non cede il passo come richiesto a più voci. Se le valutazioni sono state ultimate con la stesura dell'elenco degli idonei, come si spiega allora l'intenzione dell'Assessore riportata sui quotidiani di confermare per i Direttori Generali in scadenza a novembre il commissariamento, passando il testimone alla Giunta regionale che sarà eletta? In attesa che forse, le prossime elezioni consentano di nominare i Direttori Generali, i fornitori titolari di PMI, nel frattempo si accomodano alla porta poiché il commissario funge proprio da ordinaria amministrazione.

E facciamo accomodare alla porta anche tutti i collaboratori che spesso sono monoreddito? Francamente seguendo gli interventi del Presidente della Regione Puglia, non si riscontra un accanimento perverso verso le imprese, i loro dipendenti e soprattutto i cittadini che necessitano di assistenza sanitaria. Quindi Presidente mi permetto: a quando le nomine dei Direttori Generali in Puglia? Non possono essere nomine clientelari come si legge dai giornali, ma frutto di una precisa selezione o anche no?"

Insiste Marchitelli *"L'elenco dei Direttori Generali è stato istituito per far sì che la politica facesse chiaramente un passo indietro sulle nomine definite fiduciarie. Allora, chi è in grado di spiegare perché si intende procedere al commissariamento se già ci sono gli idonei per la scadenza prevista a metà novembre? Questo non può più essere a discrezione della politica o no? Ma veramente si pensa di sostituire un Direttore Generale con quelli Amministrativi o Sanitari fino alle prossime elezioni? Considerando che San Matteo è passato ora a quale Santo è opportuno votarsi?"*

A Napoli il XVIII Congresso della F.A.R.E.

Risorse per fare salute

A Napoli è stata la città prescelta per il XVIII Congresso della Federazione delle Associazioni Regionali degli Economisti e Provveditori della Sanità.

Il Presidente della F.A.R.E. Francesco De Nicolo ha così sintetizzato il suo pensiero sui lavori congressuali: "Il mondo cambia, la sanità si trasforma, il mercato impone, la crisi ci angoscia, Tutti chiedono il cambiamento. In sostanza la maggioranza si comporta, agisce e decide come se nulla cambia e soprattutto

ciascuno lamenta le inefficienze altrui, garantendo così la piena regolarità del proprio operato.

Siamo incoerenti o facciamo scelte necessitate dalle condizioni generali di sussistenza? La risposta è solo nella coscienza di ciascuno di noi ma non può non rilevarsi come questa nostra società manchi di uomini coraggiosi, di eroi, e sia nel suo complesso avvolta in una ragnatela di egoismo che tenta di legittimarsi con la necessità di difendersi per non soccombere.

Per fortuna il nostro mondo è una piccola eccezione alla regola e posso affermarlo perché ho avuto la possibilità di conoscere tanti colleghi meravigliosi che in tutto il paese danno lustro e dignità alla nostra categoria; ma credo e ho sempre sostenuto che l'impegno, l'onestà e la eccezionale professionalità dei singoli deve trasfondersi in atti e proposte dando così forza e contenuti all'azione della FARE.

Scelte discutibili in sede legislativa e/o regolamentare possono essere rilette e rese più



utili se i legislatori fossero più attenti e più propensi ad accettare una collaborazione/proposta più attiva da parte nostra.

Forse in questo l'associazione poteva essere anche più incisiva pur nella consapevolezza che non c'è peggior sordo di chi non vuol ascoltare.

Le nostre capacità devono dare contenuti e risultati non solo nella formazione ma anche e soprattutto nell'evitare sprechi, nel partecipare ai problemi di amministrazione attiva, nel suggerire e difendere le scelte più efficienti ancorché a volte impopolari".



Il tema dei lavori congressuali

Quest'anno l'Associazione Campana Economisti Provveditori della Sanità Pubblica, ha ospitato il Congresso Nazionale della FARE nella interessante Città della Scienza di Bagnoli, Napoli. Il XVIII Congresso coincide con un periodo di profonda crisi economico-finanziaria per il nostro Paese, causata da un imponente debito pubblico che a febbraio 2014 ha superato la ragguardevole cifra di oltre duemila miliardi di euro, raggiungendo il 132% del PIL. In questo contesto, il Servizio Sanitario Nazionale, nel 2013, ha registrato una spesa complessiva di 120 miliardi di euro, pari al 26,08% della Spesa corrente impegnata nel Bilancio dello Stato del 2013. Da qui la scelta del tema Congressuale: "Risorse per fare salute: analisi e proposte per una gestione coerente delle risorse economiche e finanziarie", con l'intento di affrontare, difficoltesi ed attualissimi argomenti e formulare incisive proposte per la programmazione, l'organizzazione, la gestione degli acquisti e le possibili soluzioni per evitare i ritardi nei pagamenti. Significative proposte espone in tema di innovazione energetica e tecnologica: finanza di progetto; partenariato per l'innovazione.

Presente una rappresentanza A.F.O.R.P.

Renzi ha inaugurato la 78^a Fiera del Levante

Matteo Renzi ha inaugurato la 78^a Fiera del Levante alla presenza di autorità religiose, civili e militari in un'affollatissima sala dello Spazio 7 e tra la ressa di giornalisti e cineoperatori. Renzi, che in mattinata, aveva visitato il Gargano e la città di Taranto. Il Premier ha tenuto un discorso a braccio riconoscendo il ruolo del Governo Vendola e impegnandosi per le richieste, che il Sindaco di Bari De Caro, ha rivolto con il suo

indirizzo di saluto. Renzi che si è soffermato sulla politica estera ed economica, ha tralasciato i contenuti relativi alla spending review, non soffermandosi sui tagli e sulle problematiche legate alla sanità. Il premier ha anche ricordato, nella sua parte iniziale del discorso, che suo padre, già operatore commerciale, partecipava con uno stand alla Fiera del Levante e da ragazzo ha sempre respirato attraverso la sua famiglia l'aria della campionaria barese.

Si è soffermato sulla figura del vescovo santo Don Tonino Bello e domani, 15 settembre, parteciperà all'inaugurazione dell'anno scolastico a Palermo per ricordare Don Pino Puglisi, il sacerdote ucciso dalla mafia. A conclusione del suo discorso ha fatto un giro tra i padiglioni seguito da un nutritissimo



gruppo di giornalisti e cineoperatori che il suo imponente cordone di sicurezza, riusciva a stento a contenere. Applaudito dalla folla di baresi tenuta lontano per motivi di sicurezza, ha rivolto il saluto al giovane Presidente del Consiglio. Non sono mancati momenti di contestazione ad opera di precari della scuola e impiegati delle Camere di commercio di Foggia. Presente una rappresentanza dell'A.F.O.R.P.



A.F.O.R.P. al servizio della gente per una sanità migliore



Al servizio della gente e per una sanità migliore

FESTEGGIATO IL TRENTENNALE DELL'A.F.O.R.P.

A.F.O.R.P. IERI

Una lunga storia associativa. E' il 10 maggio 1984 quando alcuni imprenditori della sanità, 25 soci fondatori, intuirono che il mettere insieme idee, progetti, proposte può rappresentare una svolta nell'ambito di un settore troppo spesso lasciato al suo destino. Una sfida che comincia con l'apporto di alcuni associati che ne cominciano a delineare mission, statuto, programmi. E' un'idea nuova in un panorama pugliese e meridionale dove il tirare a campare ed il curare i propri interessi rappresenta il leit-motiv di imprenditori e cittadini. Una svolta importante arriva con la concreta costituzione della nuova Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia. Uno sparuto gruppo di pionieri della sanità pugliese si costituisce in associazione e dà vita all'A.F.O.R.P. Non è né facile né semplice la prima vita associativa, peraltro stretta tra la morsa tra Confindustria e Concommercio, posizionarsi in un panorama socio-politico non semplice, difficile, a volte

pensionari e difficoltà, ma la strada è ormai tracciata. Dopo un anno, alla guida dell'Associazione viene nominato il Dott. Ugo Molise che rimane in carica 1 anno, sino al 1986. Un anno dopo, con la presidenza affidata al Dott. Vittorio Carabellè viene individuata anche la sede storica ubicata in via Papalia 16, a Bari. L'A.F.O.R.P. opera per il bene degli associati e diffonde un sentimento di partecipazione. Anche il numero degli associati cresce, non è facile far stare nella stessa associazione, fornitori di beni e servizi che in gare pubbliche diventano concorrenti. Il miracolo è tutto qui: si sta insieme nell'Associazione e poi si concorre liberamente per le gare.

A.F.O.R.P. OGGI

E' il febbraio 2008, quando, dopo la lunga presidenza Carabellè, gli associati voltano pagina. Alla guida dell'Associazione arriva un giovane imprenditore che ha voglia di scommettere sul futuro della sanità. Giuseppe Marchitelli, mira non declina, al rilancio

sa, trasparenza e qualità, riduzione dei tempi di pagamento della Pubblica Amministrazione verso le imprese, sono le parole d'ordine. C'è attenzione dei media e anche da parte delle istituzioni. L'A.F.O.R.P. promuove utili confronti sia in Commissione Sanità che con l'Assessore Regionale alle Politiche della Salute, con alcuni vertici delle Asl, con l'ARES. L'A.F.O.R.P. rafforza la sua presenza e diventa punto di riferimento nelle scelte politiche della Sanità in Puglia. L'imprenditore Marchitelli viene rieletto nel maggio del 2010 e grazie alle modifiche statutarie, approvate all'unanimità, rimane in carica quattro anni, sino a Maggio 2014.

Il 9 maggio 2014 Beppe Marchitelli è rieletto all'unanimità, presidente dell'A.F.O.R.P. per altri quattro anni, dalle imprese associate.

La storia continua...

Trent'anni al servizio della gente e per una sanità migliore. Molti nomi e iniziative sono in cantiere.

Il pericolo della Centrale Unica degli Acquisti

INTERVISTA AL PRESIDENTE A.F.O.R.P. BEPPE MARCHITELLI

Presidente Marchitelli, recentemente nell'ambito confederale sono state approvate alcune linee di politica nazionale che riguardano le piccole e medie imprese. Quali le prospettive?

I recenti provvedimenti varati dal Governo Renzi con modalità che favoriscono le grandi imprese e la Legge Regionale di Assestamento e prima variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2014, approvata dal Consiglio Regionale della Puglia che prevede la Centrale Unica degli acquisti, possono infiggere un colpo mortale alla sopravvivenza delle piccole e medie imprese. La Spending review prevede tagli lineari e una stretta sugli acquisti di beni e servizi. Questo avverrà con la centrale di acquisto regionale e sono tutti certi che possa gestire in modo efficiente ogni tipo di servizio. E' follia demagogica credere che le centrali d'acquisto possano essere utilizzate per tutti i tipi di acquisto. Potremmo assistere all'implosione del mercato, nessuna reale concorrenza, nessuna possibilità di partecipare a gare pubbliche. Tenendo presente anche l'abolizione dell'AVCP e in attesa che l'ANAC (Autorità nazionale anticorruzione) sia a pieno regime sull'argomento. Con un'economia che è arrivata su se stessa, con un Pci che recede e un Governo che non riesce a trovare la rotta, questi provvedimenti potranno minare il futuro e la tenuta del Paese. Per noi sono provvedimenti iniqui perché tendono a favorire la concentrazione e di affidarsi ad essere utilizzati per tutti le grandi imprese. Comunque, come dimostrano i fatti avvenuti in Puglia nelle ultime settimane, potremmo assistere a rischi e scollamenti disgreganti.

Avete richiesto un incontro all'Assessore Donato Ponzio? Quali le questioni da porre?

Trasparenza e sblocco delle gare scadute. La direttiva europea sulle gare pubbliche dice con chiarezza di salvaguardare le PMI del territorio nonostante la Centrale Unica di Acquisti (approvata nell'ultima variazione di bilancio della Regione Puglia). Da sempre abbiamo proposto trasparenza e qualità di beni e servizi, di effettuare un controllo postumo su beni e servizi forniti, di evitare gare multimilionarie che favoriscono solo grandi imprese, spesso esterne e senza competenze nell'ambito sanitario.

Nelle ultime settimane sono stati riavviati alcuni procedimenti di acquisto, secondo l'Assessore, si assiste ancora alla Centrale Unica degli Acquisti. E' così?

L'Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia, ha proposto a tutte le ASL, accordi transattivi che prevedevano di ridurre i DSO (Days Sales Outstanding - Tempo Medio di Incasso) e prevenire azioni legali con inevitabili conseguenze finanziarie per le casse pubbliche. Accordi quindi, nonostante i pesanti ritardi di liquidazione delle fatture, il non riconoscimento di interessi legali e di mora su quanto dovuto.



Noi ci siamo spesi per salvaguardare il patrimonio delle nostre imprese e i posti di lavoro. L'intervento mediatico che abbiamo sviluppato con denunce pubbliche dei rischi che si corrono con il crescente aumento del debito verso le imprese, ha sensibilizzato la classe politica e di Governo che ha finalmente preso coscienza del grave problema ed ha adottato importanti provvedimenti. Grazie al nostro senso di responsabilità abbiamo evitato ulteriori danni alle casse pubbliche. Adesso ci è da lavorare per rispettare la normativa europea su DSO che prevede pagamenti entro 60 giorni. Riconoscimento al management regionale e delle ASL e Aziende Ospedaliere un grande merito e attenzione a ridurre i tempi di pagamento.

Come avrebbe fatto il Presidente Marchitelli con i 100 milioni in più che la Puglia ha ricevuto dal Fondo

di giugno 2014? Avrebbe fatto le altre domande assennate?

Che nell'ambito ci sia bisogno di risorse umane qualificate e senza ombra di dubbio. Ma c'è bisogno soprattutto di investimenti e appropriatezza per garantire e aumentare i livelli di qualità nell'erogazione delle prestazioni, che potrebbero consentire di avere maggiori risparmi perché i pugliesi non farebbero più viaggi dalla speranza in cliniche del Nord o dell'Europa. Da quest'anno il nostro desiderio di confrontarci con la classe politica e manageriale della Regione Puglia.

L'A.F.O.R.P. ha scelto da anni la via della trasparenza e dell'etica. La centrale unica porterà un'associazione di imprenditori con queste caratteristiche?

E' la strada da seguire in un mondo dove i valori rischiano di ammorbidirsi. Le nostre proposte hanno sempre avuto una forte azione moralizzatrice e disinquinamento della finanza pubblica. Quando a gran voce si chiedono che vengano indette gare e si dia la possibilità a tutti di partecipare, si aiuta il Sistema a rigenerarsi. Oppure quando si denuncia pubblicamente che il debito verso i fornitori rischia di far affondare la Regione Puglia, si svolge una funzione etica. Questa è la nostra rotta.

La sua Associazione quest'anno ha festeggiato i 30 anni di vita. Il bello di essere associati è che nella stessa associazione possiamo porre concorrenti che si confrontano nelle gare pubbliche, ma poi si ritrovano insieme a perseguire obiettivi comuni. Una bella idea?

Sì è tutto vero. Siamo concorrenti durante le gare, ma poi ci riuniamo per discutere di regole e di norme a garanzia di tutti. Per trent'anni abbiamo svolto un ruolo importante nell'ambito del Servizio Sanitario regionale e nazionale per questo ringrazio i padri fondatori della nostra Associazione. La nostra storia continua in un momento storico molto difficile, con la consapevolezza che possiamo contribuire al meglio per la Puglia e i suoi cittadini. Questa la nostra scommessa.

tutta farina del nostro sacco!

diversità.it

ATTUALITÀ, POLITICA, CULTURA E SPORT.

COPIA OMAGGIO

tutta farina del nostro sacco!

diversità.it



"Le imprese A.F.O.R.P. contano di più"

PER GLI IMPRENDITORI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

Campagna nuovi Associati A.F.O.R.P. 2014

VANTAGGI 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. E' un'Associazione no-profit che da oltre 30 anni tutela gli interessi dei fornitori ospedalieri pugliesi e non, svolgendo attività associative, apertica e di informazione e rappresentanza presso le istituzioni Sanitarie ai vari livelli.

Attualmente l'A.F.O.R.P. è il principale interlocutore che "dialoga" ufficialmente con l'A.S.P. (Associazione Economica Puglia e Lucania) e l'A.R.S. (Agenzia Regionale Sanitaria), con quest'ultima è stata avviata una serie di collaborazioni di linea guida sulle nuove procedure di acquisto di beni e servizi alla Sanità.

L'A.F.O.R.P. si attiva per stipulare convenzioni con importanti fornitori.

L'A.F.O.R.P. è presente regolarmente sui mezzi di comunicazione più importanti della Regione Puglia in merito alle problematiche riguardanti la Sanità pugliese.

INIZIATIVE

Scegliamo alcune delle iniziative più importanti.

A.F.O.R.P. dell'ultimo periodo:

Vertenza Multi: ogni azione che le imprese associate hanno intrapreso, per tutelare gli interessi aziendali.

Centralizzazione degli acquisti: attualmente condiamo una campagna mediatica al fine di contrastare.

La base che ne viene data, mettiamo a punto prove di sopravvivenza di tutte le imprese della Sanità.

Partecipazione a Tavolo Tecnico Appalti

Riscossione dei crediti con accordi di pagamento.

Semplificazione delle procedure amministrative con i fornitori.

Audizioni nelle Commissioni Regionali e Parlamentari della Sanità.

La F.O.R.P. quest'anno festeggia il Trentennale dalla sua Costituzione. 30 anni di vita e di impegno per dare più forza al contributo associativo di migliaia di imprenditori della Sanità Pugliese.

Per tutte queste ragioni, ti invitiamo a consultare il sito: www.aforp.it dove potrai prendere visione dello Statuto e Codice Etico dell'Associazione, inoltre potrai rivolgerti per qualsiasi approfondimento o chiarimento alla Segreteria Associativa ai seguenti recapiti: tel. 080.5544455 (ore 9.00-12.00).

e-mail: segreteria.puglia@aforp.it oppure info@aforp.it



Il nuovo organi direttivi

IL CONSIGLIO DIRETTIVO E' COSI' COMPOSTO

Presidente: Beppe Marchitelli
Vice-Presidente: Enzo Mastromanni
(Delega all'Amministrazione, Funzionamento dell'Associazione, Comunicazione)

Consiglieri:
Pasquale Lorusso (Delega all'informazione, Servizi alle imprese, Accesso al credito e convenzioni);
Giuseppe Lorusso (Delega a Rapporti con Associazioni e Sviluppo associativo);
Grazia Gallo (Delega alle Partecipazioni e Progetti Comuni);
Marcella Tedesco (Delega alla Formazione, Eventi e Fisco);
Vincenzo Renna (Delega al Coordinamento Gruppo Giovani Imprenditori);
Vito De Mito (Delega agli eventi territoriali La-3a-3);
Michele D'Alba (Delega agli eventi territoriali Ba-Pg-8).

Collegio da Pro-Vin:
Giovanni Spagnuolo (Presidente);
Giuseppe Amore (Vice-Presidente);
Marta del Giudice (Consigliere).

WWW.AFORP.IT

Oltre 1 milione e 600 mila visitatori

Il portale della sanità che cresce a colpo di click

aggiornamenti quotidiani sul portale Aforp

Informazione in sanità

Visita il portale dell'Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia

www.aforp.it

al servizio della Puglia e dei pugliesi

AFORP E SU TWITTER

Sempre informati con Aforp

twitter per essere aggiornati notizie in tempo reale

Segui il Twitter del Presidente Marchitelli

<https://twitter.com/BeppeMarchitelli>

Segui il Twitter dell'Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia

<https://twitter.com/AforpPuglia>

OGNI GIORNO



Grande risalto della Stampa Nazionale e Regionale agli eventi A.F.O.R.P.



Sprechi sanità, Aforp: nessun ricorso a decreti ingiuntivi

A seguito delle notizie di stampa diffuse negli ultimi giorni sugli sprechi in sanità nell'ambito del Servizio sanitario Regionale e per contribuire ad un utile chiarimento verso la comunità pugliese, l'Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia si dissocia diramando il seguente comunicato stampa.

Quotidiano di Bari

Rubrica: BARI e PROVINCIA
pag. 7 - venerdì 01 agosto 2014

[Bari] Il parere dell'Associazione Fornitori Ospedalieri

Regione Puglia: sprechi e finanze pubbliche

A seguito delle notizie di stampa diffuse negli ultimi giorni sugli sprechi in sanità nell'ambito del Servizio sanitario Regionale e per contribuire ad un utile chiarimento verso la comunità pugliese, l'Associazione Fornitori Ospedalieri della Regione Puglia si dissocia diramando il seguente comunicato stampa.



impresso del territorio regionale nell'ambito delle attività svolte a sostegno delle imprese della sanità e per contribuire alla sostenibilità del Sistema economico. Finanziario della Regione Puglia, da anni ha attuato una politica di trasparenza con azioni mirate a riportare in superficie ogni situazione di incongruenza, che rischiava di danneggiare irrimediabilmente sia le imprese che la sanità

pugliese. «Non a caso abbiamo avviato - sottolinea il Presidente Beppe Marchitelli - una lunga battaglia per ridurre i tempi di pagamento, perché si danneggiavano non solo le imprese ma soprattutto le finanze della Regione Puglia e quindi dei cittadini pugliesi, con una preoccupante escalation del debito pubblico. Fin volte abbiamo denunciato che i ritardi minacciavano alla salute della finanza pubblica».

regionale perché avvantaggiavano società di factoring. «In questi ultimi giorni, ci preoccupa l'escalation di brutte notizie che ci riportano - assicura Marchitelli - ad una realtà molto complessa, ma con lo stesso spirito di impresa che da sempre ci caratterizza non dobbiamo arrenderci e, come cittadini pugliesi, rimaniamo parte interessata a conoscere ad azioni correttive e propositive, rivolte al recupero delle certezze di sistema».

«Non a caso è opportuno che finalmente si inizi a valutare il rischio di impatto - conclude il Presidente A.F.O.R.P. - oltre le teoriche valutazioni ex ante, che può generare la centralizzazione degli acquisti sul rischio che la sanità finisca nelle mani di pochissime e Grandi imprese, con le conseguenze che sono sotto gli occhi di tutti».



LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Rubrica: LETTERE & COMMENTI
pag. 16 - venerdì 13 giugno 2014

«Con la centralizzazione della spesa si decreta la morte dei servizi sanitari»

Marchitelli (Aforp): tagli lineari da 20 miliardi sono colpo mortale

È meno male che appena il mese scorso il presidente del Consiglio aveva assicurato che non ci sarebbero state manovre di bilancio aggiuntive. E invece: «La spesa pubblica prevede un taglio del 3% su ogni ministero nessuno escluso. In molti si dicono convinti che ciò non sia sufficiente, poiché il peccato originale ancora una volta è contemplato nelle spese clientelari ed assistenziali». È l'avvio del lungo ragionamento del presidente Aforp, Beppe Marchitelli. In merito alle notizioline sulle politiche abbracciate dal governo Renzi per far fronte all'attuale e ormai quinquennale stagione di crisi. Per Marchitelli servono decisioni, «anche impopolari», in funzione delle quali «percepire la certezza del cambiamento di rotta. Cambiamento reale e non solo fatto di annunci».



PROFONDO ROSSO
Sulla spesa sanitaria e i rischi per i livelli essenziali di assistenza interviene il presidente dell'associazione fornitori

Quindi Marchitelli osserva: «La fatica incredibile che ogni impresa affronta per restare sul mercato oggi, non è percepita da chi dovrebbe legittimare per un sostegno di qualità verso gli imprenditori. E certo, non è un caso che il presidente del Consiglio abbia assicurato che non ci sarebbero state manovre di bilancio aggiuntive. E invece: «La spesa pubblica prevede un taglio del 3% su ogni ministero nessuno escluso. In molti si dicono convinti che ciò non sia sufficiente, poiché il peccato originale ancora una volta è contemplato nelle spese clientelari ed assistenziali». È l'avvio del lungo ragionamento del presidente Aforp, Beppe Marchitelli. In merito alle notizioline sulle politiche abbracciate dal governo Renzi per far fronte all'attuale e ormai quinquennale stagione di crisi. Per Marchitelli servono decisioni, «anche impopolari», in funzione delle quali «percepire la certezza del cambiamento di rotta. Cambiamento reale e non solo fatto di annunci».

Quindi Marchitelli osserva: «La fatica incredibile che ogni impresa affronta per restare sul mercato oggi, non è percepita da chi dovrebbe legittimare per un sostegno di qualità verso gli imprenditori. E certo, non è un caso che il presidente del Consiglio abbia assicurato che non ci sarebbero state manovre di bilancio aggiuntive. E invece: «La spesa pubblica prevede un taglio del 3% su ogni ministero nessuno escluso. In molti si dicono convinti che ciò non sia sufficiente, poiché il peccato originale ancora una volta è contemplato nelle spese clientelari ed assistenziali». È l'avvio del lungo ragionamento del presidente Aforp, Beppe Marchitelli. In merito alle notizioline sulle politiche abbracciate dal governo Renzi per far fronte all'attuale e ormai quinquennale stagione di crisi. Per Marchitelli servono decisioni, «anche impopolari», in funzione delle quali «percepire la certezza del cambiamento di rotta. Cambiamento reale e non solo fatto di annunci».

trova traccia di un programma che preveda o analizzi una politica economica e una economia politica da dover adottare immediatamente. Si vedono ancora e solo tagli lineari».

Dal generale al particolare, Marchitelli poi rivela un ragionamento sulla qualità della spesa in sanità. «La sanità - dice - non può essere valutata analiticamente solo come un indice statistico. L'assistenza sanitaria riguarda ogni cittadino e con i programmi che riguardano le centralizzazioni degli acquisti, solo per citare un esempio, non vi sarà più la certezza della qualità sia del prodotto e del servizio erogato, poiché tutto passerà attraverso l'imbuto del contenimento della spesa. Non sono stati razionalizzati, individuati o meglio aboliti gli sprechi, ma si è preferito intervenire sulla standardizzazione del prodotto e del servizio. E sotto questa ottica - osserva Marchitelli - che la razionalizzazione della spesa sanitaria per l'equilibrato finanziario non ha prodotto i risultati sperati».

Riduzione di spesa ha significato «mancato del livello dei servizi, spazzamento delle garanzie in termini di equità e qualità nell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) nelle Regioni con piano di rientro. Per dirla in altri termini - continua il presidente Aforp - persiste il divario tra Nord e Sud. Tornando alla centralizzazione degli acquisti, molti sono stati i pareri espressi da noti economisti che, pur dimostrando che standardizzare non corrisponde a risparmiare, sono rimasti inascoltati. Il processo, correttissimo, della razionalizzazione degli acquisti deve

La continua riduzione della spesa ha massacrato il livello dei servizi in molte Regioni

... Continua da pag. 1

Sappiamo che non basterà un ventennio per avere condizioni simili alla pre -crisi, ma pazientemente e con dignità possiamo lavorare cercando di far fronte, cercando e tentando di mantenere in piedi imprese e posti di lavoro malgrado la fiscalità scandalosamente elevata. La domanda è: per quanto tempo ancora?

La fatica incredibile che ogni impresa affronta per restare sul mercato oggi, non è percepita da chi dovrebbe legiferare per un sostegno di qualità verso gli imprenditori. Coloro che creano forza lavoro e che sostengono in questo modo una stratificazione sociale costituita da un insieme di soggetti e che Tutti insieme contribuiscono, con il pagamento delle imposte, a mantenere i servizi sociali di un Paese civile, sembra non avere alcuna importanza oggi.

E' corretto quindi sostenere che la priorità è l'economia e non le riforme istituzionali, ma non si trova traccia di un programma che preveda o analizzi una politica economica ed una economia politica da dover adottare immediatamente. Ancora e SOLO tagli lineari.

A questo aggiungiamo che la sanità non può essere valutata analiticamente solo come un indice statistico. L'assistenza sanitaria riguarda ogni cittadino e con i programmi che riguardano le centralizzazioni degli acquisti, solo per citare un esempio, non vi sarà più la certezza della qualità sia del prodotto che del servizio erogato, poiché tutto passerà attraverso l'imbuto del contenimento della spesa.

Non sono stati razionalizzati, individuati o meglio aboliti gli sprechi, ma si è preferito intervenire sulla standardizzazione del prodotto e del servizio.

E' sotto questa ottica che la razionalizzazione della spesa sanitaria per l'equilibrio finanziario non ha prodotto i risultati sperati.

La continua riduzione della spesa nel settore sanitario, ha massacrato il livello dei servizi in molte Regioni. Sono saltate le garanzie in termini di equità e qualità nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) nelle Regioni con piano di rientro, come da monitoraggio del Ministero per gli anni 2007-2012.

Per dirla in altri termini persiste il divario tra nord e sud e non solo, sarà difficilmente recuperabile se si continua a viaggiare a due velocità.

Tornando alla centralizzazione degli acquisti, molti sono stati i pareri espressi da noti economisti che pur dimostrando che standardizzare non corrisponde a risparmiare, sono rimasti inascoltati. Il processo, correttissimo, della razionalizzazione degli acquisti deve tener conto che comprare servizi e protesi o matite e penne non è la stessa cosa. E' la generalizzazione che infastidisce.

Concludendo e sia chiaro ai più, la vera sfida dove si concentrerà il giudizio dei capitali stranieri e dei grandi fondi speculativi è la riforma del lavoro. Gli investitori esteri chiedono una riforma del lavoro ed anche una spending review come quella spagnola, ma questo comporterebbe grande impopolarità per l'attuale Governo.

In ogni caso si dovrebbe assolutamente evitare ogni forma di speculazione verso il ns Paese da parte della finanza internazionale.

Pertanto il momento del fare è ora e non fra 1000 giorni.

Beppe Marchitelli
Presidente A.F.O.R.P.

Grazie a Loran arriva l'App per orientarsi nel Policlinico di Bari



Arriva l'App che aiuta i cittadini baresi ad orientarsi nell'Ospedale Consorziale Universitario Policlinico.

È attiva **BARI HEALTH**, l'applicazione completamente gratuita sviluppata da LORAN srl e disponibile per iPhone, iPad e Android, che **aiuta il cittadino ad orientarsi all'interno del Policlinico di Bari e a recuperare velocemente le informazioni di reparto** (recapiti, equipe medica ed infermieristica, orari visita e molto altro). Con più di 60 Unità Operative e oltre 1500 posti letto, l'Ospedale Consorziale Policlinico, con l'integrazione dell'ospedale pediatrico 'Giovanni XXIII', è tra i più grandi poli sanitari d'Italia. Facile pertanto smarrirsi nel dedalo di padiglioni, reparti, ambulatori. L'utilizzo di BARI HEALTH è semplicissimo: mediante una piantina di facile consultazione e interattiva si individua subito l'unità operativa che si sta cercando.

Ma non solo: **l'applicazione contiene tutte le informazioni relative al reparto di interesse** (numeri di telefono, primario, caposala, orario visite, numero posti letto ecc), in modo da ottimizzare i tempi di percorrenza e rispettare gli orari di visite di pazienti ricoverati o di colloquio con i medici. È presente anche la ricerca per operatore sanitario.

Loran fa sapere che a breve saranno pubblicate **ulteriori evoluzioni come la possibilità di effettuare prenotazioni on-line, pagamenti ticket via smartphone.**

BARI HEALTH è attualmente disponibile in italiano, e occupa solo 10 Mb. La versione è progettata per prodotti Apple ed Android.

BARI HEALTH è frutto della divisione Informatica del gruppo imprenditoriale LORAN srl, azienda da oltre 30 anni al servizio della sanità con forniture 'chiavi in mano' per strutture ospedaliere, progettazione e sviluppo software in ambito sanitario, erogazione di servizi di logistica in sala operatoria abbinata ad una piattaforma software. LORAN è fornitrice dell'Ospedale Consorziale Policlinico di Bari e di molte altre realtà ospedaliere a livello nazionale. Grazie alla forte espansione in ambito informatico, è stata premiata alla scorsa edizione dello Smau di Milano tra le prime aziende pugliesi per innovazione, presentando il proprio software di cartella clinica elettronica. Per saperne di più: www.loransrl.net.

Le imprese della rete AFORP

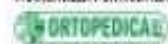
(Associazione Fornitori Ospedalieri Regione Puglia)

A 2 srl

Via Genova, 27 - Taranto

**ALFA HOSPITAL s.r.l.**Viale Janio, 374/A scale 4
Taranto (TA)**EUROHOSPITAL S.r.l.**Viale della Repubblica, 54
70026 Modugno (BA)**F.lli BERNARD srl**

Viale Lindemann 5 - Bari Z.I.

**ORTOPEDICAL S.N.C.**Via Annunziata, 15
FRANCILLA FONTANA (BR)**AESSE HOSPITAL srl**

Via Michele Quintavalle - Bari

**TOSOH BIOSCIENCE S.r.l.**Via Chivasso, 15/A
Cascine Vica (TO)**PUGLIA LIFE s.r.l.**

Via Giovanni Nicomanni, 19 - BARI

**DENTITALIA srl**

Via P. La Rotella 2/A - Bari

**SISMED s.r.l.**Via F.lli Kennedy, 21
CASSANO MURGE (BA)**AF Medical s.r.l.**

Via Don Guarnotta, 15B 70124 Bari (BA)

**BIO SUD MEDICAL SYSTEM**

Via del Fabbro, 21/25 - MODUGNO (BA)

**PUGLIA MEDICAL s.r.l.**Via Vito Costantino Barillo, 103/111
PUGLIANO A MARTE (BA)**TEXA s.r.l.**

Via Ludo De Palma, 13 - Bari

**SIS'MED Sistemi Medici s.r.l.**

Via G. Lucretio, 100 - 71019 LECCE

**BIOMED 3 s.r.l.**

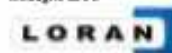
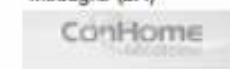
Via Peucezia, 80/29 - BARI (BA)

**DIATEK S.R.L.**

Via Raffaele Perna, 26 - BARI

**SURGIKAL s.r.l.**

Via Ciro Giovinazzi, 3 - TARANTO

**LORAN s.r.l.**Via delle Ginestre, 14 zona industriale Aai
Modugno BARI**CONHOME srl**Via delle Ginestre, 16
Modugno (BA)**EUROCLINIC s.r.l.**

Via Nicola Ferraro, 159 - MAGUE (LE)

**F.A.S.E. s.r.l.**

Via Anze, 41/51 - ANZIGLIE (BT)

**ORTOBIODUE S.r.l.**

Via Mario Polo, 53/A - Vasto (CH)

**Me.di.com. s.r.l.**

De Laurentis, 21 Bari

**SUD IMAGING s.r.l.**

Via del Malgano, 52 - RUTIGLIANO (BA)

**DEXTER S.r.l.**

Via Stefano Nicotri Generale, 2 - 84014 LUSIGNO

**HOSPITAL s.r.l.**

Corso Re D'Unghia, 12 - GALATINA (LE)

**TECNOMEDICA s.r.l.**

C.so A. De Gasperi, 31/A - BARI

**MEDICAL CHIRURGICA**

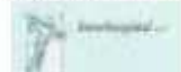
Via Galileo Ferraris, 23/25 - Brindisi

**TEKNOLAB s.r.l.**

Via Amendola 110 - BARI

**INTERHOSPITAL S.R.L.**

Via Ciro Giovinazzi, 30-C - TARANTO (TA)

**MARIO DEL GIUDICE S.r.l.**

Via Michele Troia, 26 - Bari (BA)

**TECNOSOLUZIONI s.r.l.**

Via Cass. 6 - CORSAUO D'ORTONA (LE)

**MEDVET srl**

P.zza G.B. Tedesco - Taranto

**Tholos Editrice s.r.l.**

Via Ungaretti, 28 - ALBEROBELLO (BA)

**LAV.IT Soc. Coop. P.L.**Via delle Casematte
- Loc. S. Pietro - POGGIA**MEDIC'S BIOMEDICA S.R.L.**

Via Dalmazio Strigo, 85 - Lecce (LE)

**MEDICAL CALO® srl**Via Fumaiolo, 2
Santeramo in colle (BA)**PURA s.r.l.**Parco Scizzo, 45
Nocera (BA)**IMI srl**Via della Scaletta, Lotto 22
Bari**Elcam s.r.l.**

Via Taranto, 9/11 Santo Spirito (BA)

**ANTARES s.r.l.**Via dei Carpentieri, 1
70026 MODUGNO**DI VITTORIO PIETRO**Via Camillo Rosalba 47/z
BARI**MEDIPOINT SRL**

Via Deviotaricesco, 4/a - BARI

**APULIA HOSPITAL srl**Via 1° Maggio, 24
Minervino Murge (LE)

Campagna nuovi Associati 2014

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.
- 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 ai vari livelli.
- Attualmente l'A.F.O.R.P. è il principale interlocutore che "dialoga" ufficialmente con l'A.E.P.eL. (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.
- L'A.F.O.R.P. si attiva per stipulare convenzioni con importanti Istituti Bancari.
- L'A.F.O.R.P. è presente regolarmente sui mezzi di comunicazione più importanti della Regione Puglia in merito alle problematiche riguardanti la Sanità pugliese.
- I nostri associati hanno una continua assistenza da parte della nostra Segreteria e possono fruire dei servizi forniti dall'Ufficio Stampa, nonché del portale A.F.O.R.P., che offre visibilità e sostegno alle imprese, e del periodico "VIVILASANITA'", che ospita e potrà ospitare i tuoi interventi e le tue opinioni.
- Recentemente è stato istituito un Ufficio Legale che assiste gli associati in tutte le vertenze e procedure in atto nella Regione Puglia.

Iniziative

Segnaliamo alcune delle autorevoli iniziative A.F.O.R.P. dell'ultimo periodo:

- Vertenza Miulli: ogni azione che le imprese associate hanno intrapreso, per tutelare gli interessi aziendali.
- Centralizzazione degli acquisiti: attualmente conduciamo una campagna mediatica al fine di contrastarla. Sai bene che se venisse attuata, metterebbe a dura prova la sopravvivenza di tutte le imprese della Sanità.
- Partecipazione al Tavolo Tecnico Appalti.
- Recupero dei crediti con accordi di tipo finanziario.
- Semplificazione delle procedure amministrative con incontri ufficiali con Direzioni Generali ASL e Aziende Ospedaliere Universitarie.
- Audizioni nelle Commissioni Regionali e Parlamentari della Sanità.

L'A.F.O.R.P. quest'anno festeggia il Trentennale dalla sua Costituzione. Ti invitiamo quindi ad unirti a noi per dare più forza al contributo ambizioso di migliorare insieme il futuro della Sanità Pugliese.

Per tutte queste ragioni, ti invitiamo a consultare il ns. portale **www.aforp.it** dove potrai prendere visione dello Statuto e Codice Etico dell'Associazione; inoltre potrai rivolgerti per qualsiasi approfondimento o chiarimento alla Segreteria Associativa ai seguenti recapiti:

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



Cresce il consenso per il portale A.F.O.R.P.

Oltre 1 Milione e 444mila visitatori per il portale A.F.O.R.P.

AGGIORNAMENTI QUOTIDIANI

IL WEB-SITE A.F.O.R.P., L'INFORMAZIONE VIAGGIA IN INTERNET

Il portale A.F.O.R.P. ha superato 1 milione e 444mila visitatori. Cresce l'informazione per il Servizio Sanitario Regionale grazie all'aggiornamento quotidiano e le notizie sul mondo delle imprese. Grazie a tutti voi che ci seguite con grande attenzione.

Buona navigazione con WWW.AFORP.IT

CON UN CLICK LA SANITA' CHE INFORMA

L'INFORMAZIONE A.F.O.R.P. VIAGGIA ANCHE SU TWITTER DEL PRESIDENTE

E' un servizio A.F.O.R.P. in più 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>

DIVENTA FOLLOWER DI A.F.O.R.P.

TWITTER TI ASPETTA IN RETE

CRISI MIULLI, L'ADUNANZA DEI CREDITORI SI SVOLGERA' 23 OTTOBRE 2014

Il 23 Ottobre 2014 si svolgerà l'adunanza dei creditori della procedura di Concordato Preventivo "Ente Ecclesiastico Miulli"

In relazione alla procedura di concordato Preventivo "Ente Ecclesiastico Ospedale Francesco Miulli" si comunica, che con decreto del 26 maggio 2014, cron. 4341, il Tribunale di Bari – Sezione fallimenti – ha disposto il rinvio dell'udienza già fissata per il 19 giugno 2014 al 23 ottobre 2014, ore 11.30.