



Alleanza Fitto-Emiliano per il Sud

Sanità, nulla sarà più come prima

Beatrice Lorenzin

L'eccesso di prestazioni costa allo Stato 13 miliardi

Sergio Chiamparino

L'atteggiamento del ministro della Salute non mi sembra corretto

Raffaele Fitto

Sanità, rompere sistemi consolidati

Michele Emiliano

Stiamo per avviare una vera, grande rivoluzione nella sanità pugliese

Beppe Marchitelli

Centrale di acquisti e strategia-organizzativa



Centrale di acquisti e strategia-organizzativa

Meglio eliminare sprechi o tagliare in sanità?

di Beppe Marchitelli



Quando il dibattito sulla Centrale di acquisti, circa cinque anni fa, si è fatto rilevante sono iniziate le molteplici interpretazioni. Si parlava di Pubblica Amministrazione con precisi riferimenti alla Sanità. E' opportuno ricordare che la Finanziaria del 2000 individuò nella **Consip** la struttura di servizio per acquisti di beni e servizi per la P.A., poi il D.Lgs. 163/2006 si concentrò sul modello centralizzato così detto **Centrali di Committenza**, la Finanziaria del 2007 sul modello federato chiamato **Centrali di Acquisto Territoriali**.

Opportuna la creazione di tali strutture, ma conseguentemente si dovevano analizzare i vantaggi o per meglio dire i benefici, le diversità ed una seria riflessione sugli impatti organizzativi.

Successivamente, per favorire la diffusione di best practices poteva essere indispensabile creare una **Rete delle Centrali di Committenza**, per meglio armonizzare e razionalizzare gli acquisti. Certo una maggiore autonomia dell'Ente e quindi un ruolo importante sul potere decisionale nel processo di approvvigionamento, poteva coronare l'adozione dei nuovi strumenti di acquisto. Si evidenziò che le Centrali di Acquisto Territoriali, potevano avere un ruolo complementare rispetto alla Consip. Quindi si poteva correttamente implementare la Centrale di Acquisti i cui benefici sarebbero stati: riduzione dei prezzi di acquisto, riduzione della spesa, trasparenza del processo di gara e **soprattutto l'apertura del mercato facilitando l'accesso delle PMI locali alle iniziative di acquisto della P.A., garantendo la concorrenza tra gli operatori del settore**. Questa indubbiamente poteva essere una giusta causa.

Ora se si tiene conto che un progetto di razionalizzazione degli acquisti è un percorso di medio-lungo termine e comunque non inferiore ai tre anni, **gli impatti sull'organizzazione sono rilevanti**. Solo per citarne alcuni: nuove competenze, nuovi centri decisionali, coordinamento e controllo delle attività, riorganizzazione delle modalità operative a supporto delle nuove attività. Solo per citare alcuni. I più importanti processi strategico-organizzativi.

>>> segue

Questo chiarimento si è reso opportuno per precisare che la centralizzazione degli acquisti così esposto, ha un senso nobile: **razionalizzazione della spesa e difesa delle Imprese.**

L'Italia come sappiamo è rappresentata nel suo importante contesto produttivo da ben l'80% di PMI, infatti nel 2013 il Governo italiano, come prevede il recepimento della Direttiva sullo Small Business Act, ha messo al centro della propria strategia lo sviluppo delle MicroPMI, in quanto **strategico fattore di sviluppo.**

Sulla programmazione dei fondi strutturali 2014-2020 è stata prevista una crescita e quindi il rilancio produttivo, che in base ai principi europei, decide di destinare alle Regioni un contributo di circa 32mld e nella divisione 22mld circa, per Campania, Basilicata, Puglia, Calabria e Sicilia.

E' indispensabile quindi un coordinamento tra politiche centrali e regionali, affinché le risorse siano utilizzate per migliorare la competitività del Paese. **E' importante ricordare che le direttive europee sono basate sulle iniziative a sostegno delle micro, piccole e medie imprese.** Non è così in Italia. Le MPMI in Italia si confrontano con la spending review ancora una volta verso l'acquisto di beni e servizi che è veramente pesante da gestire, ma ancora di più lo è la rinegoziazione dei contratti in essere, che oltre scorretta è incredibilmente immorale.

Precisiamo i concetti. Poter dire che la centralizzazione degli acquisti è indispensabile per il controllo della spesa, deve poter corrispondere a gare che tengano conto della pluralità dell'offerta assistenziale. Si tenta in ogni caso di ottenere i prezzi migliori, ma non basta!

È indubbio che il coordinamento e la certificazione delle centrali di committenza sia utile per attivare il monitoraggio della spesa e contribuire all'obiettivo di razionalizzare ed eliminare gli sprechi. Il concetto è vanificato se nello spirito della centralizzazione degli acquisti, non c'è l'obiettivo della razionalizzazione, ma solo quello dei tagli e sforbiciate verso la spesa e quindi **viene concentrata inutilmente la domanda.**

Il rischio oggettivo è quello di **ostacolare e rendere impossibile la partecipazione delle PMI** ai prossimi eventi competitivi, considerando che il requisito minimo indispensabile potrebbe essere banalmente il fatturato e requisiti, **appunto, unicamente finanziari e non certamente riferibili alla certificazione di una offerta qualitativa.** E' imprescindibile sapere se l'utilizzo di quel bene è dimensionato rispetto al percorso clinico al quale è finalizzato. Non è possibile generalizzare.

Inoltre, la funzione della centrale unica di acquisto come già detto, per acquistare al prezzo migliore il miglior prodotto o servizio chiede una re-ingegnerizzazione dell'organizzazione.

>>> segue



La Giunta regionale che si è insediata in Puglia nel maggio scorso, ha previsto prima e si sta adoperando ora per una riorganizzazione interna. Auspicabile alla risoluzione dei nuovi approcci gestionali che nel contempo prendono forma. Vedi la famosa, almeno quanto la [siringa](#), centrale unica di acquisti.

Sappiamo che l'atteggiamento propositivo va premiato, ma non è sufficiente! Come non lo è poter dire: **abbiamo istituito le centrali uniche di acquisto e siamo decisi verso la riduzione della spesa!** E' necessaria appunto, una strategia organizzativa, la revisione totale dell'organizzazione per poter contare su professionalità esperte, di alto profilo specialistico con conoscenze gestionali ed economiche. Questo occorre alla P.A.. Anche le imprese si trovano a dover affrontare investimenti verso le nuove professionalità che abbiano una precisa specializzazione, per essere in sintonia collaborativa verso la P.A..

Certo il contenuto di quanto detto è ben diverso dalla richiesta continua che giunge ai fornitori: tagli lineari!

Intanto la prossima manovra finanziaria 2016 cerca di recuperare almeno 6mld sanità compresa. Settore che ricorda molto bene i tagli: dai 112,5mld anno 2010 ai 109,25 anno 2013. La questione non è più circoscritta solo agli addetti ai lavori o al comparto in generale, gli italiani osservano con grande preoccupazione la metamorfosi del Sistema sanitario. Le spese dei cittadini verso

i farmaci e prestazioni sanitarie sono in continuo aumento a fronte di tempi biblici verso le liste di attesa.

Questo porta il paziente a rivolgersi al privato: 22 mln di italiani nel 2014. Inoltre i cittadini credono debba farsi carico di un fondo sanitario integrativo l'azienda per cui lavorano. Certo questo permetterebbe la sostenibilità dei costi. Ma allora mi chiedo: l'art.32 della Costituzione è da riscrivere?

Le imprese di cos'altro ancora dovranno farsi carico? Il problema dei costi in sanità vuole essere affrontato veramente per il tramite di effettive garanzie di cambiamento o, per estremizzare il concetto, si torna alla logica che gli sprechi sono la base del consenso politico?

Forse non è neanche chiaro che il concetto di centrale d'acquisto, con i mezzi attuali che dispone la P.A. non funziona, non in modo equo, non in modo da presentare una sanità più moderna, efficace, trasparente e soprattutto appropriata.



A Cassano Murge faccia a faccia Fitto-Emiliano

“Sanità, nulla sarà più come prima”

Il Governatore [Michele Emiliano](#) e il leader dei Conservatori e riformisti [Raffaele Fitto](#) si sono incontrati, a Cassano Murge, per confrontarsi sulle politiche di sviluppo per il Sud e la Puglia. L'incontro è stato promosso da [Ignazio Zullo](#), Capogruppo alla Regione Puglia della lista "Oltre con Fitto" e



moderato dal Direttore del Tg3 Puglia, Attilio Romita.

“Stiamo per avviare una vera, grande rivoluzione nella sanità pugliese – ha affermato Emiliano – che va spiegata agli operatori e fatta capire perché nulla sarà più come prima”. In attesa delle nomine che saranno effettuate nelle prossime ore, in cui saranno decisi i vertici dell'Area Salute e dell'A.re.S., la sanità pugliese è in attesa di nuovi sviluppi. Negli ultimi dieci anni la sanità locale è costata ai pugliesi, solo in termini di tasse locali, circa 285milioni di euro l'anno.



Adesso toccherà al Governatore Emiliano condurre il Servizio sanitario regionale fuori dalle sabbie mobili. La sanità rappresenta la prima "industria" di Puglia con i suoi 40mila addetti solo nel settore pubblico e altre decine di migliaia, in quello privato-convenzionato.

Raffaele Fitto, leader dei Conservatori e riformisti la ritiene "una patata bollente per Emiliano che deve avere il coraggio di trovare soluzioni drastiche, di rompere sistemi consolidati come quando, da Presidente della Regione, presentai un piano di riordino che suscitò solo polemiche perché volevamo tagliare, in alcune strutture, dei reparti totalmente inadeguati. Emiliano si faccia un giro in quelle strutture e intervenga su quelle situazioni. Solo un riordino concreto potrà permettere di non aumentare le tasse regionali, la maggior parte delle quali, ora, serve a coprire i buchi della sanità».

Non si fa attendere la replica di Emiliano. "Ammetto che un centrosinistra più scaltro avrebbe potuto valutare con meno fretta il piano di rientro di Fitto, sono tante le chiusure da fare e ci serve anche l'aiuto dei sindaci. Faremo scelte grosse e le faremo con prudenza. Andremo a spiegarle ai cittadini. Ma abbiamo bisogno di fare scelte coraggiose. Raccolgo la sfida: è un atto pericoloso, sì, ma un impegno che bisogna prendere».

Ma per il Sud, qual'è la ricetta di Emiliano: "Occorre protestare e portare avanti le ragioni del Sud ma senza esagerare nell'inimicarsi il governo nazionale".



"Dopo un anno e mezzo di governo, è arrivato il momento di prendere quel documento, mai stato discusso, in cui le principali istituzioni del Mezzogiorno, governate dal centrosinistra, presentarono una proposta per il Mezzogiorno che non era pietistica, ma verteva su richieste particolari, ad esempio l'idea di una fiscalità di vantaggio».

Per Fitto ci sono una «serie di impegni assunti per il Mezzogiorno che non hanno trovato alcun tipo di riscontro. Penso - ha detto - al taglio delle risorse per il sud, assegnate ai bonus occupazione». «Non c'è - ha concluso - una visione di insieme rispetto al Mezzogiorno».

"Il Rapporto Svimez è devastante - ha detto Zullo - e convalida quello che da tempo noi diciamo della Puglia e più in generale del Sud Italia dove il sottosviluppo rischia di diventare permanente".

Una nuova alleanza per il Sud, dunque tra Fitto ed Emiliano. Un accordo che potrebbe dare nuova linfa alla Puglia e al Mezzogiorno.



Assente il Premier Renzi sostituito dal sottosegretario De Vincenti. Per l'A.F.O.R.P. presente il Presidente Marchitelli

Emiliano, sanità, lotta agli sprechi e alla corruzione

Grande affluenza anche nell'ultimo week end di Fiera: oltre 70 mila le presenze tra sabato e domenica (fino alle 13). La 79esima edizione della Fiera del Levante si è chiusa con il segno positivo. Non solo per gli affari degli espositori che hanno voluto ringraziare il **Presidente Ugo Patroni Griffi** per il nuovo volto della Campionaria, ma anche per i numeri decisamente in crescita rispetto allo scorso anno, nonostante la pioggia dell'ultima domenica. **Matteo Renzi** assente alla cerimonia inaugurale, è stato sostituito dal **sottosegretario Claudio De Vincenti**. I discorsi più politici ed economici sono stati tenuti dal **Sindaco di Bari Antonio Decaro** e dal **Governatore Michele Emiliano**. Presente per l'A.F.O.R.P. il **Presidente Beppe Marchitelli**.



Il Governatore Emiliano, ha affrontato nella parte finale, della sua relazione, le tematiche sulla sanità. "Chiediamo inoltre che - ha sottolineato il Governatore - le compensazioni ambientali siano esentate dal patto di stabilità per evitare l'assurdo di non poterle investire a tutela del paesaggio e della salute pubblica. Siamo pronti a prenderci la nostra responsabilità nella diminuzione della spesa pubblica improduttiva, procedendo ad ogni livello istituzionale ed in ogni comparto dello Stato, a tagli che consentano di rispettare gli impegni europei senza ledere i diritti fondamentali delle persone previsti dalla Costituzione e senza violare il principio di eguaglianza. Chiediamo che in ogni comparto dello stato ed in particolare in quello sanitario non ci siano discriminazioni sulla ripartizione dei fondi. In particolare siamo convinti che sia necessario imporre il sistema dei costi standard per l'erogazione e l'acquisto di beni o servizi, con identico effetto su tutto il territorio nazionale al fine di tutelare il principio di eguaglianza di tutti i cittadini davanti alla legge e renderlo effettivo attraverso la lotta agli sprechi ed alla corruzione. Vogliamo che eguaglianza e merito, pari opportunità e solidarietà nazionale, siano nuovamente la misura del



nostro vivere quotidiano e del nostro amore per l'Italia unita.

È per tutte queste ragioni che intendiamo lavorare superando particolarismi e divisioni che fino ad oggi non hanno consentito un vero contributo delle popolazioni del sud al superamento della Questione Meridionale con risultati disastrosi per l'intero Paese incapace di utilizzare pienamente il Mezzogiorno nella sfida della competitività globale”.

Particolarmente interessante anche il passaggio del sindaco Decaro sull'economia del Mezzogiorno. “Ogni giorno in Puglia, un imprenditore si sveglia e sa che deve lavorare il doppio di uno del nord, perché deve fare i conti con arretratezze, servizi meno efficienti e illegalità. Eppure, ogni giorno, questo imprenditore si sveglia e si mette a lavorare. Non piagnucola su quello che non va, ma prova a migliorarlo. Non elemosina soluzioni dall'alto ma le cerca da sé. Esattamente come facevano i nostri nonni che davanti alle difficoltà non si arrendevano, non davano la colpa ad altri ma si ingegnavano per garantire il futuro a loro e alle loro famiglie. Perché i nostri nonni credevano nel futuro come noi vogliamo crederci oggi. Non ci sono gufi, qui, Sottosegretario De Vincenti stai tranquillo. Ma questo non deve essere un alibi per il governo. Non ci lasciate soli”.

Il presidente della Fiera del Levante, Ugo Patroni Griffi, ha affermato che: “per la prima volta dopo un decennio, costi e ricavi sono in equilibrio. E la Fiera del Levante ha la possibilità di costituire la pietra d'angolo del primo, importante, gruppo fieristico nazionale”. In riferimento all'acquisizione dell'Ente da parte dei privati ha dichiarato: “Questa è l'ultima Campionaria che mi vedrà su questo palco - ha proseguito -.come Presidente di questo glorioso Ente. Ritengo, infatti, di aver adempiuto all'incarico affidatomi e il mio mandato cesserà con l'approvazione, a breve, del bilancio 2014 e del preconsuntivo 2015. Mi sia concesso di ringraziare chi ha voluto affidarmi l'onore di presiedere questo Ente e il privilegio di servire la mia Regione: Michele Emiliano, Antonio Decaro e Sandro Ambrosi che sono sul palco ma anche Nichi Vendola e Francesco Schittulli”.



Sono 208 esami “inutili” che Renzi e Lorenzin vogliono tagliare

L'eccesso di prestazioni costa allo Stato 13 miliardi di euro l'anno

I 208 esami “inutili” che Renzi e Lorenzin vogliono tagliare per risparmiare 13 miliardi di euro hanno scatenato un infuocato dibattito. Medici contro il Governo, regioni contro il Governo, sindacati contro il Governo. E' guerra aperta sull'annuncio del decreto del ministro Lorenzin che vuole mettere un argine agli esami inutili. Negli ultimi giorni si è accesa una rovente polemica tra lo stesso ministro Lorenzin e il Presidente della Conferenza Stato-Regioni Chiamparino.

“Non è che sono stati tagliati la Risonanza magnetica o la Tac - ha spiegato il ministro Beatrice Lorenzin- . Andiamoci piano. Si vuole avere un'appropriatezza della prescrizione diagnostica: ovvero che le persone siano indirizzate a fare le diagnosi che servono e non quelle che non servono. In Italia l'eccesso di prestazioni costa allo Stato 13 miliardi di euro l'anno, soldi che potrebbero essere invece ridistribuiti nel Servizio sanitario nazionale per garantire un accesso migliore, ad esempio, alla diagnostica oncologica. Ci sono dei protocolli che definiscono come e quando fare le prestazioni diagnostiche. Sono definiti dalle società scientifiche e rivisti insieme al Consiglio superiore di sanità in base alle buone prassi. Per questo abbiamo avuto un confronto con i sindacati. Dopo, il medico che prende in carico il paziente può anche decidere di derogare quando ritiene necessario e fare più analisi, ma deve motivarlo”.



“L’obiettivo è risparmiare per reinvestire dove è necessario, in quelle cure che ci chiedono i cittadini. Dalle Regioni, che hanno fortemente voluto queste norme, mi aspetterei che intervenissero per spiegare alle persone il perché dobbiamo fare questo salto culturale”. Afferma ancora ministro Beatrice Lorenzin.

“Stimo il Presidente Chiamparino -, con il quale ho condiviso in questi mesi anche percorsi molto difficili. Arrivare all’intesa è stato un lavoro complesso, e questo delle prescrizioni è stato un punto sicuramente controverso. Dell’appropriatezza io rivendico la necessità sul territorio italiano, come tutte le società scientifiche hanno richiesto a più riprese in Italia e come ampiamente ritenuto necessario anche all’estero”, ha aggiunto il ministro replicando alle polemiche.

Chiamparino aveva accusato il ministro di scorrettezza. “L’atteggiamento del ministro della Salute non mi sembra corretto e soprattutto non ci fa andare da nessuna parte: se si sono condivise delle scelte, lo si è fatto insieme”. Così il presidente della Conferenza delle Regioni Sergio Chiamparino ha risposto al ministro Lorenzin.

“L’appropriatezza è un tema che è giusto affrontare - ha chiarito Chiamparino - e che i medici stessi chiedono. Conoscono personalmente tanti anziani che hanno le case piene di farmaci che non usano”. D’altra parte il ministro Lorenzin ha detto che le sanzioni a carico dei medici previste dal decreto sull’inappropriatezza le hanno volute le Regioni. “Io non gioco a ping pong - ha replicato Chiamparino - ma nell’ambito dei tagli ci è parso, ed è parso anche al Governo, che una misura utile per risparmiare e necessaria per migliorare la qualità dell’assistenza fosse l’attenzione all’ appropriatezza. Non è una misura voluta dalle Regioni ma condivisa in uno spirito di collaborazione. C’è stato un gruppo di lavoro fatto da tecnici di Regioni e ministero della Sanità che hanno condiviso un testo, quando si condivide un testo lo si fa in due. Io potrei allora dire: bastava non togliere i due miliardi alle Regioni, di questo passo si fa la corsa del gambero. Se si condivide un percorso lo si condivide fino in fondo. Potrei dire che Lorenzin non ha voluto che si intervenisse su altri capitoli”. Per Chiamparino, quello del ministro “è un atteggiamento che non ci fa fare passi avanti, è sbagliato lo scaricare il problema sugli altri per ragioni di consenso. Non mi sembra l’atteggiamento corretto, lo dico. Le verifiche sull’appropriatezza sono necessarie e lo dicono i medici stessi”.

Insomma le roventi polemiche tra i livelli istituzionali sono appena all’inizio. Gli interessi in campo sono tanti, alla fine vedremo come finirà questo lungo braccio di ferro.



E i tempi d'attesa hanno ripreso a crescere

Sanità, per le imprese crediti insoluti a quota 6 miliardi

Un credito non incassato che è tornato a superare in totale quota 6 mld, pesante anche come "soglia psicologica" oltre che come indice di depressione industriale. E tempi d'attesa che dopo la discesa del 2013-2014, hanno ripreso a crescere, o comunque a non scendere più, impiantandosi tra 150 e 170 giorni. Con le solite regioni canaglia del Sud - Molise, Calabria e Campania nell'ordine - che si confermano le superstar dei "pagherò" in tempi biblici. Anche ben oltre i 600 giorni per il minuscolo Molise, che però è un gigante dei debiti non onorati nei tempi di legge, tanto meno dei mitici 60 giorni targati Ue. E, come se non bastasse, ecco il caso nel caso: l'azienda ospedaliera «Mater Domini» di Catanzaro, che onora i debiti verso le imprese creditrici ben 1.405 giorni dopo. Praticamente quattro anni. Quando magari il creditore è stato asfissiato dai crediti non recuperati.



Resta un terreno minato e pieno di incognite, e di rischi che non finiscono mai per le aziende private, l'operazione di recupero di crediti nella sanità pubblica. Lo confermano i dati aggiornatissimi elaborati da Farindustria (farmaceutiche) al secondo trimestre dell'anno, e quelli di Assobiomedica (biomedicale) che arrivano a luglio. Per Assobiomedica il credito insoluto ha toccato i 3,023 mld, addirittura in aumento di 37 mln da giugno. Mentre per le industrie del pharma i crediti impigliati sono tornati a toccare i 3 mld. Tutto questo mentre ha rallentato naturalmente il rubinetto dei giorni d'attesa: per i biomedicali è di 170 giorni a giugno, valore ormai pressoché costante da mesi, che ha smesso di calare



da mesi e che sembra avere ormai esaurito quella dinamica di discesa che aveva dato un colpo d'accetta a tempi di pagamento che erano arrivati perfino a 317 giorni a inizio 2012, prima che il ciclo cambiasse rotta con le ripetute iniezioni di liquidità decise dal Governo di Enrico Letta in poi. Ma quel ciclo virtuoso adesso s'è frenato. Esattamente come sta accadendo per i crediti delle industrie farmaceutiche: i tempi d'attesa nel secondo trimestre dell'anno erano di 151 giorni: il 5% in meno dello stesso trimestre 2014, ma l'11% in più (15 giorni) rispetto al trimestre precedente (fino a marzo). Segno, appunto, dello stop allo sprint dei pagamenti di asl e ospedali.

Effetto split payment e fatturazione elettronica, forse. Ma non solo. Perché le due novità di quest'anno non possono spiegare da sole la frenata in corso. Che non a caso preoccupa, e fortemente, le imprese dei due settori. Quelle del pharma, alle prese con la prossima (fine mese) revisione (onerosa) del Prontuario, la modifica dei tetti di spesa e il payback (ripiano) per le imprese. E quelle del biomedicale, nella morsa di spending, nuovo pay back e rinegoziazione dei contratti. Evidente che la frenata sui rimborsi delle fatture possa avere un effetto ancora più pesante per entrambi i settori.

Intanto è rosso nei rimborsi per troppe regioni. Al Sud poi le fatture restano nei cassetti: nel Molise 674 giorni per i farmaci e 633 per il biomedicale, in Calabria rispettivamente 294 e 561 giorni. Nel biomedicale la Campania (398 mln) ha il 13,2% di tutto il debito di settore. Mentre la Calabria vanta le due peggiori pagatrici: dopo i 1.409 giorni dell'ospedale di Catanzaro, ecco gli 800 di ritardo del «Ciaccio», pure di Catanzaro. Un'altra Italia rispetto ai 30 giorni (sotto l'obbligo Ue) della Asl 1 dell'Umbria. Ma così va l'Italia, anche in sanità.

*Fonte: IISole240re



La riforma degli appalti pubblici e le misure di contrasto alla corruzione

Il difficile equilibrio tra i vari poteri

L'approssimarsi dell'approvazione definitiva della riforma del codice degli appalti impone una riflessione sugli obiettivi che si intendono raggiungere e sulle strategie da adottare per il loro conseguimento, soprattutto in tema di lotta alla corruzione che rappresenta una delle finalità definite come prioritarie dalla recentissima legge delega approvata dal Senato.

Come è noto, le nuove regole dovranno provvedere all'attuazione delle Direttive Ue 2014/24 (appalti) e 2014/23 (concessioni) entro il termine ultimo del 18 aprile 2016, ma è verosimile ritenere che il varo del nuovo codice dei contratti pubblici potrebbe essere anticipato subito dopo l'approvazione delle norme europee previste per il mese di febbraio, rispettando comunque il principio del c.d. "gold plating", secondo il quale gli atti di recepimento di direttive comunitarie non possono introdurre livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalle direttive. Ciò premesso, dall'esame del provvedimento di delega si preannuncia una rivoluzione a 360 gradi delle normative attualmente in vigore, unitamente al potenziamento di alcune misure che dovrebbero contribuire, sul piano amministrativo, a contrastare la corruzione ed i fenomeni criminogeni ad essa strettamente correlati.

A tale riguardo, una delle maggiori novità che il futuro codice dei contratti pubblici dovrà contenere sarà l'individuazione in maniera espressa e tassativa dei casi nei quali, in via assolutamente eccezionale, sarà consentito il ricorso alla procedura negoziata senza precedente pubblicazione di un bando di gara.

Tale norma dovrebbe determinare (secondo le previsioni del legislatore) un consistente "giro di vite" in relazione agli affidamenti diretti senza gara rispetto al quadro normativo attuale. Risulta ovviamente difficile ipotizzare quale sarà l'impatto della nuova norma più restrittiva sugli affidamenti diretti, ma per capire le dimensioni del fenomeno basti considerare che, sulla base dei dati contenuti nella relazione annuale dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici del 2012, i contratti di lavori (con un importo base d'asta compreso tra 40 mila e 150 mila euro) affidati con procedura negoziata senza pubblicazione del bando (cioè affidamenti diretti possibili nei casi attualmente previsti di gara andata precedentemente deserta o con nessuna offerta appropriata, unicità del prestatore per ragioni di natura tecnica o artistica, estrema urgenza determinata da situazioni e/o eventi imprevedibili) ammontavano a 871,4 milioni su poco meno di 1,4 miliardi totali. Per le forniture, invece, il valore ammontava a 704 milioni su un totale di 1,8 miliardi, mentre per i servizi il valore ammontava a 873,5 milioni su 1,7 miliardi totali. Sul punto sarebbe sicuramente auspicabile che analoga attenzione venisse posta in relazione alla "giungla" delle proroghe e dei rinnovi taciti di contratti ampiamente scaduti, i quali, nonostante risultino vietati dalla legge (art. 57 ultimo comma del codice appalti), costituiscono un fenomeno di dimensioni parimenti rilevanti.

Altrettanto apprezzabili risultano le novità relative alla consistente riduzione e razionalizzazione del numero delle stazioni appaltanti ed alla futura istituzione presso l'Anac dell'albo nazionale dei commissari di gara con estrazione a sorteggio. Resta inteso che molta attenzione dovrà essere posta in merito alla definizione dei criteri per l'iscrizione al suddetto albo ed ai requisiti di competenza, professionalità e moralità dei commissari.



F.A.S.E.: Professionalità a largo raggio

Evoluzione continua dei prodotti dedicati alle cure della persona

Dott. Spagnoletta come e quando nasce la sua azienda?

La società F.A.S.E. s.r.l. è stata costituita il 14 Ottobre, 1986. Nasce con lo scopo precipuo di mettere a frutto la professionalità e l'esperienza dei suoi soci.

Perché decide di occuparsi di fornitura per la Pubblica Amministrazione?

L'informazione e la proposizione di un prodotto, attua le professionalità a largo raggio, poiché l'evoluzione continua dei prodotti dedicati alle cure della persona, è stata ed è affascinante e continua.

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

La F.A.S.E. s.r.l. nasce come fornitore di attrezzature e servizi agli enti, oggi ci rivolgiamo soprattutto all'importazione e alla ricerca delle innovazioni, non ultima l'acquisizione di sistemi per la cura del tumore al pancreas nei soggetti non operabili

Voi vi occupate di forniture informatiche e di tecnologia. Con quali cambiamenti vi confrontate



quotidianamente?

La centralizzazione degli acquisti indiscriminati sta svilendo le nostre professionalità non potendo confrontarsi sulle vere necessità.

Oggi è difficile continuare a fare impresa ed occuparsi di fornitura di beni e servizi per la PA? Perché?

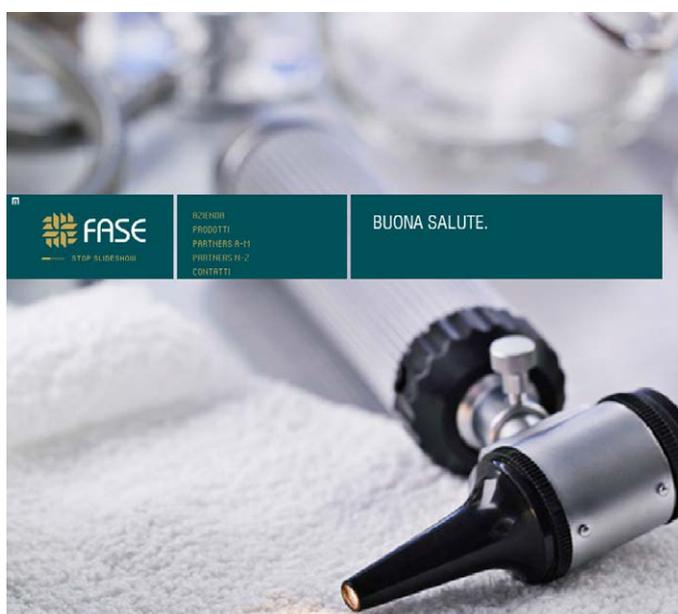
La difficoltà è succedanea alle varie riforme che si ripropongono con velocità e scarsa attenzione al settore, visto solo come fonte di spesa.

Per consolidarsi sul mercato ha programmato investimenti?

Gli investimenti sono continui la richiesta dell'Ente oggi è quotidiana e mal programmata, questo richiede continue scorte e investimenti della logistica.

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

L'azienda che rappresento è socio fondatore dell'Associazione, una visione di insieme del settore serve a credere in una prospettiva di continuità, minacciata periodicamente dalle crisi continue e dal mancato rispetto delle realtà locali che negli anni passati hanno mantenuto con enormi sacrifici la scarsa liquidità delle PA, facendo da cuscinetto alle Multinazionali che malvolentieri si proponevano direttamente al sistema.



Profilo aziendale

La società F.A.S.E. s.r.l. è stata costituita il 14 Ottobre, 1986. Nasce con lo scopo precipuo di mettere a frutto la professionalità e l'esperienza dei suoi titolari, acquisite in ventennale servizio presso Aziende Produttrici di articoli ospedalieri ad alto contenuto tecnologico-specialistico. La F.A.S.E. s.r.l. è dotata di una gestione completamente computerizzata ed informatizzata e dispone di una superficie di 600mq destinata ad uffici e magazzini. Energia e Team-Work sono la parola chiave della nostra azienda, la quale, è molto attenta alle necessità del mercato. La F.A.S.E. s.r.l. è leader nella distribuzione di apparecchiature medicali e di dispositivi medici, essa garantisce competenza, affidabilità, esperienza e supporto post vendita. La F.A.S.E. S.R.L. è vicina alle necessità dei clienti ed assicura:

DISPONIBILITA' IMMEDIATA DEI PRODOTTI - SUPPORTO NEL BUSINESS COMMERCIALE

Il nostro Team di professionisti effettua continue ricerche e test sui prodotti, garantendo in primis, la qualità dei dispositivi e delle apparecchiature fornite. IL training è di primaria importanza per la nostra azienda. Noi, offriamo preparazione e disponibilità dei nostri area specialist. La F.A.S.E. S.R.L. è Certificata ISO 9001 dall'Ente ACCREDIA- BUREAU VERITAS. Le Certificazioni di Qualità dei prodotti sono fornite dai nostri partners che, controllano la propria produzione, utilizzando tecniche sofisticate. I Dispositivi sono registrati nel Data Base del Ministero della Salute secondo la classificazione Nazionale ed Internazionale sui Dispositivi Medici in ottemperanza al D.L. 46/97 del 20/02/2007.

Non si arresta la spinta innovativa della Loran

Presentata 'BARI HEALTH' al Policlinico di Bari

Non si arresta la spinta innovativa della Loran srl, che dedica sempre grande attenzione al futuro raccogliendo successi.

Lo scorso settembre è stata presentata al pubblico l'app BARI HEALTH, progettata e sviluppata da Loran, che permette di orientarsi all'interno del Policlinico di Bari e ricevere tutte le informazioni su medici e reparti.



L'app è dotata di una mappa interattiva: cliccando sui reparti, l'utente può visualizzare numero di telefono ed email, orario visite degenti, nome direttore, equipe medica ed infermieristica. È possibile anche effettuare le singole ricerche per nome del medico desiderato, per reparto e per prestazione. L'applicazione web è stata introdotta dal capo Ufficio Stampa del Policlinico di Bari Daniele Amoruso, nel corso di una presentazione dedicata alle innovazioni tecnologiche del Policlinico. La notizia è stata resa nota anche su La Gazzetta del Mezzogiorno del 2 settembre.

L'app progettata da Loran e scaricabile da qualsiasi smartphone, completamente gratuita, è un servizio che Loran ha voluto dedicare a tutti i cittadini pugliesi che si recano ogni giorno al Policlinico, evitando loro così disagi e difficoltà.



H BARIHEALTH

A Monopoli il IX congresso nazionale AINAT

Il neurologo tra prevenzione, assistenza e complessità, fragilità

Nella suggestiva cornice dell'Hotel Il Mulino di Monopoli, il nono appuntamento con il **Congresso Nazionale AINAT (Associazione Italiana Neurologi Ambulatoriali Territoriali)**, affronta le principali tematiche legate alle patologie neurologiche nel quadro dell'odierna politica sanitaria, caratterizzata prevalentemente da contrazioni economiche e mantenimento della sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Oltre 300 i partecipanti, tra esperti di scienze neurologiche, specialisti del settore, rappresentanti di associazioni pazienti, terapisti, infermieri, psicologi, assistenti sociali, si alternano nelle tre giornate di lavori, suddivisi in sessioni plenarie, workshop, seminari, tavole rotonde, sessioni parallele e simposi.



Gli incontri ed i contributi scientifici riguardano prevalentemente il filone medico sanitario, in cui si sono affrontati i temi legati alle malattie neurodegenerative e livelli essenziali di assistenza (LEA), complessità diagnostiche inerenti a morbo di Parkinson e malattie neurologiche croniche (cefalee, epilessia, disturbi del sonno ecc.), alta complessità diagnostica, gestione multidisciplinare e multi professionale delle malattie neurologiche croniche.



Non mancano, tuttavia, altre sessioni riguardanti tutti gli altri aspetti che orbitano al panorama delle patologie neurologiche. Tra queste si segnala lo spazio dedicato all'innovazione in sanità, con l'assegnazione del "Premio Safety Management per l'informatica medica" al miglior lavoro scientifico della sessione "Informatica e neurologia. Telemedicina"; si è anche parlato, inoltre, di cure domiciliari nella tavola rotonda dedicata dal titolo "La dimissione precoce e le cure domiciliari di complessità: il ruolo degli home care provider. Presa in carico globale del paziente nel setting di cura domiciliare", nel quadro del piano nazionale delle demenze e delle prospettive assistenziali. Durante il congresso si svolgono workshop e simposi satellite.

Manovra finanziaria: 27 miliardi, si annunciano nuovi tagli in sanità

Si tagliano i contratti ma non gli sprechi

Gli annunci di una nuova e pesante manovra finanziaria preoccupano non poco gli imprenditori della sanità, che insieme ai cittadini, potrebbero pagare un conto salatissimo. Il Presidente A.F.O.R.P. Beppe Marchitelli mostra il suo dissenso.

“Sembrava impossibile solo un anno fa. Come si dice: il peggio non è mai morto. La manovra finanziaria che a inizio estate consisteva in un'importante valutazione da 16 mld è lievitata a 23 per atterrare a 27 mld oggi. E non è detto che sia finita qui”. “Incredibile aggiungere ancora tagli alla Sanità - stigmatizza il Presidente A.F.O.R.P. - Sono rimasti inascoltati tutti gli argomenti economici giunti da più parti, per far sì che fosse “la-voltabuona”, come piace dire oggi”.



Continua il Presidente Marchitelli.

“Dopo la Conferenza Stato-Regioni del 2 luglio scorso, che sappiamo come è andata, viene approvata la Legge 125 del 6 agosto senza recepire parte di quanto siglato con le Regioni. Mi chiedo: sono inutili confronti? La Puglia affronta l'ultimo trimestre dell'anno con una nuova Governance insediata da quattro mesi e che attualmente tenta in ogni modo di poter far fronte al così delicato settore Sanità. Un'unica certezza: le centrali d'acquisto e il recepimento delle normative di Governo che prevedono la rinegoziazione dei contratti in essere verso i fornitori fino al 5%. Si taglierà ancora la spesa a sprechi immutati! Ben venga la Corte dei Conti, che definisce gli sprechi –mala gestio-. Ora la domanda è d'obbligo: tutto ciò, fa sperare nell'appropriatezza? Temo di no.”

Insiste il Presidente A.F.O.R.P.

“Quando il Governo fa giochi di parole anziché essere trasparente, su come intende affrontare un tema così caro ai cittadini, c'è da preoccuparsi. Siamo tutti allarmati! Noi fornitori, i medici, gli operatori tutti e soprattutto i pazienti. Ogni associazione di categoria ha tentato inutilmente di frenare questo delirio senza successo. Compreso il Tribunale dei diritti del malato”.

Conclude Marchitelli:

“Come cittadino ed imprenditore, ho mille motivi per temere l'inefficienza di un Sistema sanitario nazionale e regionale se queste sono le condizioni. Non è in essere una razionalizzazione ed efficientamento della spesa, come vorrebbero gli atti di indirizzo per l'anno 2016, ma più banalmente una inevitabile decadenza del sistema sanitario pubblico per meglio presentarlo al mercato del privato.”



Campagna nuovi Associati 2015

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.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.
- 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.

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

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

WWW.AFORP.IT



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/bepemarchitelli>

vivilasanità

Anno VII n.23 - Settembre 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