



## COMUNICATO STAMPA

### “Centrali di acquisto in sanità: tra risparmio e distorsione del mercato”

La sessione pomeridiana della Winter School ha visto protagonista il tema delle: “Centrali di acquisto in Sanità: tra risparmio e distorsione del mercato”.

**Fabio Aprea**, Responsabile Area Legale SORESA, Regione Campania – ha parlato di razionalizzazione della spesa, di riduzione dei costi, di economie di scala e di monitoraggio della spesa. In questo contesto, vi è la necessità di garantire, da parte delle Aziende del Servizio Sanitario regionale, un approccio omogeneo alla problematica di revisione del livello assistenziale al fine di consentire alla Regione di monitorare l’applicazione delle disposizioni e di conseguire periodicamente le informazioni utili al conseguimento degli obiettivi di risparmio. **Alberto Fantini**, ha descritto il progetto dei soggetti aggregatori in collaborazione con il Ministero della Salute. “La necessità è far sì che su tutta la parte informativa, sia aggiornata la banca dati sulle scadenze e sulle tipologie di contratti a supporto degli interventi”. Un altro tema evidenziato da Fantini è quello delle piattaforme: l’ottica della trasparenza nel procedimento di gara e di interfacce professionalizzate che seguano approcci sulle strategie di gara e che garantiscano la massima partecipazione e competitività in un settore complesso come la sanità. **Nicola De Conti**, Direttore Unità Organizzativa Acquisti Centralizzati SSR Regione del Veneto – ha descritto il modello veneto che differisce dalle centrali di committenza regionali e nazionali ma si tratta di una struttura interna all’area sanità dove la base di partenza è una corretta programmazione, in questo caso biennale, che comincia con la valutazione delle gare da acquisire. Dei singoli prodotti, che siano beni o

servizi, vengono analizzati i dati dei consumi e scelti dei professionisti per ogni singolo oggetto di gara. Successivamente vengono raccolti i fabbisogni da parte delle strutture sanitarie molto utili a capire se si possono ledere gli interessi degli operatori. Gli step successivi sono ovviamente la gara e l'aggiudicazione. Un'altra fase molto importante è il controllo dal punto di vista della qualità del prodotto. **Luciano Flor**, Direttore Generale AO Padova – ha spiegato che le aziende sanitarie sono state ridotte e con la realizzazione dell'Azienda Zero, che funge da soggetto aggregatore, si ottimizza la spesa. Flor ha sottolineato l'importanza dell'efficienza che ha valenza nell'acquisizione di prodotti e servizi ma anche quando ci sono i risultati clinici. **Giovanni Porcelli**, Presidente SORESA Regione Campania – In questo momento SORESA è un soggetto che ha il numero più alto di volumi di aggregazioni anche se comunque non supera il 40-50%. Dall'acquisto dei farmaci, abbiamo risparmiato 112 milioni di euro nel 2016 e come centrale di committenza il risparmio è stato di 42 milioni. **Rosa Martino**, Direttore Sanitario Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione Pascale, Napoli – ha voluto portare un punto di vista diverso: quello del malato. “Per garantire il migliore percorso diagnostico terapeutico assistenziale, bisogna utilizzare al meglio le risorse disponibili se servono le centrali d'acquisto per permettere ciò, ben vengano”. **Fausto Nicolini**, Direttore Generale IRCCS Santa Maria Nuova, Reggio Emilia – ha parlato di area vasta: è presente è una struttura di coordinamento delle aziende ma non rappresenta un ente giuridico. L'area acquista, stocca e fornisce i farmaci alle aziende sanitarie. 111 gare nel 2015 per un risparmio di 31,5 milioni. Le criticità riscontrate in gara, sono i tempi lunghi e di conseguenza le proroghe. L'azione correttiva ha determinato una programmazione aziendale con l'individuazione dei tempi attesi per ciascuna fase di gara. Altre due problematiche rilevate, sono state i volumi di fornitura e gli standard qualitativi del prodotto. **Domenico Mantoan**, Direttore Generale Sanità e Sociale Regione del Veneto - La globalizzazione ha contribuito alla miseria, infatti c'è una fascia di popolazione che non riesce a pagare i 30 euro di ticket. Poi c'è il tema delle liste d'attesa che in Veneto sono rispettate per il 90%, ma ammontano a circa 180 giorni. La Regione sta cercando di fare la propria riforma rinnovando la gestione degli MMG e riorganizzando il modello di governance con l'Azienda Zero.

**Per interviste video, audio, e foto:**

**Contatti:**

Ufficio Stampa Motore Sanità

Chiara Gallochio – [comunicazione@motoresanita.it](mailto:comunicazione@motoresanita.it) - 3278950395