

# GLI ACQUISTI DEGLI ENTI DEL S.S.R. NELLE «REGOLE 2017»

(Deliberazione n. X/5954)

# LE NOVITA

## (Deliberazione n. X/5954)

In questa presentazione si darà conto delle sole novità normative, introdotte dal legislatore regionale e da quello nazionale, rinviando alle Regole 2016 per tutti gli altri aspetti, confermati.

Ciò per non appesantire un quadro che, a seguito della riforma sanitaria, è già complesso.

### LA PROGRAMMAZIONE INIZIALE E I SUCCESSIVI AGGIORNAMENTI PREVISTI CON LE SEGUENTI SCADENZE:

- entro il 15 gennaio 2017 – revisione programmazione acquisti per gli anni 2017-2018 (gare aggregate e da svolgere in autonomia);
- entro il 15 marzo 2017 – revisione acquisti 2017-2018 e prima programmazione 2019;
- entro il 30 settembre 2017 revisione programmazione 2017-2018-2019;
- entro il 15 gennaio 2018 revisione programmazione 2018-2019.

# IL RUOLO DI ARCA e l'art. 9 del d.l. 66/14

Arca è diventato soggetto aggregatore ex art. 9 d.l. 66/14. Ciò significa che, insieme a CONSIP e agli altri soggetti aggregatori nazionali, avrà la gestione esclusiva di alcune tipologie di gare, da individuarsi a cura di apposito DPCM.

Quelle gare, pertanto, non potranno essere svolte da altri. Infatti qualsiasi eventuale tentativo di procedura autonoma sarà bloccato dall'ANAC, che non rilascerà il CIG.

Lo schema del DPCM, individua le seguenti categorie di beni e servizi, le cui gare saranno di gestione esclusiva ARCA:

- Farmaci
- Vaccini
- Stent
- Ausili x incontinenza (ospedalieri e territoriali)
- Protesi d'anca
- Medicazioni generali
- Defibrillatori
- Pace-maker
- Aghi e siringhe
- Servizi integrati per la gestione degli elettromedicali
- Pulizia
- Ristorazione
- Lavanderia
- Rifiuti
- Vigilanza armata
- Facility management x gli immobili
- Pulizia immobili
- Guardiania
- Manutenzione immobili e impianti.

Per tutti gli elencati beni e servizi, lo schema di DPCM individua le soglie per procedure autonome (che oscillano dai 40.000 euro alla nuova soglia comunitaria dei 209.000 euro), superate le quali gli enti del SSN ricorrono, come detto, a Consip o Arca x lo svolgimento delle procedure.

Se non sia possibile acquistare da Arca o Consip come da punto precedente, gli enti del SSN sono obbligati ad acquistare da altra centrale di committenza, che sarà individuata da ARCA.

Gli enti del SSN non possono acquistare beni o servizi già presenti in convenzioni attive Consip o Arca, né procedere a gare autonome già in programmazione Arca, salvo casi eccezionali e per una durata e quantità limitati a soddisfare il fabbisogno, in attesa delle convenzioni. In tal caso occorre la preventiva autorizzazione della DG Welfare.

# Beni e servizi in materia informatica

La legge di Stabilità 2017 prevede l'obbligo di acquisto di beni e servizi in materia informatica esclusivamente tramite Consip o i soggetti aggregatori, ivi comprese le centrali di committenza regionali per i beni e servizi disponibili presso gli stessi soggetti.

# GARE AGGREGATE

Le gare aggregate, in questo scenario, diventano residuali, mentre le gare autonome sono addirittura eccezionali.

Entro ottobre di ogni anno bisognerà approvare il PROGRAMMA BIENNALE degli acquisti di beni e servizi di importo unitario stimato > 1 MLN € (ed il suo aggiornamento annuale). Il programma va comunicato al Controllo di Gestione e inviato in Regione.

Gli acquisti extra programma non potranno essere finanziati da fondi pubblici, fatte salve eccezioni (eventi calamitosi o acquisti dipendenti da sopravvenuti leggi o regolamenti).

E' previsto un incremento: la spesa per dispositivi medici da gare aggregate dovrà aumentare rispetto al 2016.

In generale, la spesa da gare aggregate dovrà raggiungere almeno il 50%.

# Revisione Consorzi

- Rafforzato il loro ruolo.
- Con Deliberazione del Direttore Generale n. 177 del 23/03/2016 è stata approvata la costituzione del Consorzio per gli acquisti degli enti sanitari pubblici di Milano cui fa parte questa ASST.



# Autorizzazione preventiva DG Welfare

Per determinati servizi non sanitari (lavanolo, mensa, gestione calore), RIENTRANO NELLE CATEGORIE DI ESCLUSIVA COMPETENZA DEI SOGGETTI AGGREGATORI (ARCA) E CONSIP, durata uguale o superiore a 3 anni e con base d'asta > 1 MLN €/anno x singola Azienda;

Per determinati servizi sanitari (service di emodinamica, service di diagnostica di radiologia, service di dialisi) occorre detta autorizzazione se la durata dell'appalto è uguale o superiore a 3 anni e con una base d'asta > a 500.000,00 €/anno per singola Azienda.

# I SERVICE

Per i servizi in service, va separata la spesa delle apparecchiature rispetto al consumabile.

Il costo di quest'ultimo deve essere comparato con i costi caricati sugli Osservatori, nell'ottica di un benchmarking.

Occorre il preventivo controllo del Collegio sindacale sulla sostenibilità economica delle procedure.

# Proroghe-rinnovi

Si raccomanda un utilizzo limitato.

La DG Welfare continuerà a richiedere una verifica semestrale delle proroghe a contratti esistenti, da inviare con la relazione trimestrale sugli acquisti.

Sarà valutata positivamente nell'ambito degli obiettivi dei DG l'utilizzo limitato delle proroghe e, in particolare, per quanto riguarda le proroghe reiterate di contratti scaduti da più tempo.

# Clausola di adesione

Le Regole rinviano al documento sulla trasparenza degli appalti circa la disciplina della clausola di adesione.

Questa prevede che l'utilizzo della clausola sia legittimo se nel bando di gara sia stata data evidenza della possibilità di adesione ex post da parte di un insieme individuato di Aziende e se, prima dell'adesione, l'aderente abbia verificato l'economicità della sua scelta.

# Spending review

Nell'ambito dell'area beni e servizi verrà richiesta una rendicontazione sulle attività poste in essere sulla rinegoziazione dei contratti in applicazione della spending review.

Lo strumento della spending dovrà essere utilizzato anche nella fase di transizione da ATS ad ASST, quale strumento di aiuto per la soluzione al problema della eventuale differente valutazione economica di prodotti/servizi assimilabili, di fronte alla duplice esigenza di non generare contenzioso con i contraenti e, al tempo stesso, di perseguire l'interesse pubblico alla soluzione più conveniente possibile.

La riduzione media di sistema prevista è del 1,7% sul valore dei B&S.