



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi

(Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 - Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14)

RELAZIONE DI CONTESTO



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Indice

Premesse.....	3
1. Il quadro normativo e gli atti generali di regolazione.....	5
2. Il contesto di riferimento della prima programmazione.....	7
3. Il Censimento delle Acquisizioni di Forniture e Servizi.....	11
4. Le strategie di programmazione.....	14
Conclusioni.....	17



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Premesse

La spesa per beni e servizi sanitari interessa un considerevole quantitativo di risorse pubbliche ed è sempre più spesso inclusa tra gli ambiti sottoposti a procedure di controllo dei costi degli apparati amministrativi. Gli appalti pubblici rappresentano, in questo senso, una leva fondamentale delle politiche economiche e di bilancio.

In un generale contesto economico-finanziario, in ambito nazionale e regionale, di contrazione della spesa sanitaria, anche attraverso il ricorso all'aggregazione della domanda e alla centralizzazione delle funzioni di committenza, occorre, da un lato, ridurre le risorse impiegate per garantire il funzionamento dei servizi, dall'altro creare maggiore efficienza nel processo di acquisto.

In un quadro di forte spinta alla razionalizzazione della spesa sanitaria, la logica alla base degli acquisti pubblici è che il denaro debba essere speso "*wisely and well*" (saggiamente e bene).

La *spending review* si pone, dunque, come uno strumento di razionalizzazione ed indirizzo della spesa, attraverso la valutazione della sua qualità e l'individuazione delle aree di miglioramento.

La sfida di ottimizzare la qualità della spesa, ottenendo in modo sostenibile il bilanciamento tra la soddisfazione delle esigenze dei pazienti e l'impegno delle risorse pubbliche, sconta una situazione aziendale di particolare criticità, che ha costituito oggetto di analisi nelle relazioni sulla situazione degli approvvigionamenti, presentate alla Direzione strategica con note della SC Acquisizioni Beni e Servizi prot. PG/602/2018 del 6.02.2018 e prot. NP/1405 del 26.03.2018, nelle quali sono state messe in evidenza i diversi livelli di complessità e la generale fragilità del sistema.

L'affidamento dei contratti pubblici si inserisce in un processo più ampio che prende avvio con la definizione degli obiettivi di mandato, passa per l'individuazione dei fabbisogni e la loro validazione e aggregazione, trova il momento di chiarezza e razionalizzazione nella programmazione, fino all'attuazione ed esecuzione, a valle del procedimento di aggiudicazione. L'affidamento è, quindi, di per sé una fase del ciclo del processo di programmazione, ampio e complesso.

La nuova normativa (Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50) ha introdotto importanti novità nel settore dei contratti pubblici, sia attraverso una impostazione logica più vicina all'approccio secondo i flussi operativi, partendo dalla programmazione per poi affrontare l'affidamento e l'esecuzione, sia con la spinta all'aggregazione dei fabbisogni e alla definizione del regime di responsabilità negli affidamenti.

Nell'ottica del miglioramento dell'efficacia del *procurement* pubblico sono particolarmente significative le disposizioni del codice dei contratti pubblici relative:

- all'espressa introduzione della programmazione degli appalti anche per forniture e servizi;
- alla considerazione del costo totale dell'acquisizione, sulla base del ciclo di vita del prodotto, del servizio e del lavoro;
- all'estensione dell'applicazione del criterio di aggiudicazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa sulla base del miglior rapporto qualità-prezzo;
- all'aggregazione della domanda e alla qualificazione e centralizzazione della funzione di committenza, con conseguente riduzione del numero delle stazioni appaltanti;



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



- all'introduzione dello strumento del rating dei fornitori.

A queste misure, va ad aggiungersi la condizione generale della inderogabilità dei principi di *accountability* nel sistema dei contratti pubblici, favorita dalle misure introdotte a garanzia della trasparenza e della tracciabilità dei processi, in funzione di prevenzione della corruzione.

Assumono funzione centrale, coesistente all'efficacia del sistema di *procurement*:

1. la raccolta, analisi e validazione dei fabbisogni;
2. l'aggregazione dei fabbisogni e individuazione delle strategie di acquisto;
3. l'attuazione della programmazione, in coerenza con i processi di pianificazione dell'Azienda;
4. l'implementazione di un sistema di monitoraggio, per la verifica e misura dei risultati ottenuti.

L'analisi del **ciclo di vita** del prodotto o servizio, è funzione cruciale nella prime due macro fasi del ciclo della programmazione, in quanto favorisce il consolidamento dei fabbisogni, secondo una visione prospettica, ponendo le basi per una progettazione della fornitura o del servizio o del lavoro, che tiene conto delle esternalità ambientali e della stima di ogni costo dell'acquisizione, includendo (art. 3, comma 1, lett. hhhh), D. Lgs. n. 50/2016):

(...) tutte le fasi consecutive o interconnesse, compresi la ricerca e lo sviluppo da realizzare, la produzione, gli scambi e le relative condizioni, il trasporto, l'utilizzazione e la manutenzione, della vita del prodotto o del lavoro o della prestazione del servizio, dall'acquisizione della materia prima o dalla generazione delle risorse fino allo smaltimento, allo smantellamento e alla fine del servizio o all'utilizzazione.

4

Il processo di individuazione, validazione e aggregazione dei fabbisogni richiede l'analisi delle esigenze nell'ambito degli obiettivi di mandato che l'Azienda deve raggiungere.

Per questo motivo, il processo di programmazione deve essere allocato in un ambito di "programmazione" della domanda all'interno degli obiettivi di mandato, così contribuendo efficacemente all'attuazione delle linee strategiche di governo dell'Azienda, attraverso l'ottimizzazione della qualità della spesa (rapporto qualità acquistata/costi sostenuti).

Il programma biennale, a sistema, dovrà comprendere, almeno:

- l'analisi delle effettive esigenze da soddisfare, attraverso una valutazione quantitativa e qualitativa che tenga conto del ciclo di vita del prodotto/servizio/lavoro e dei criteri di razionalizzazione della spesa;
- l'identificazione degli indicatori e dei metodi di verifica dei risultati e di misura del loro contributo al
- raggiungimento degli obiettivi di mandato;
- la qualificazione dell'oggetto del contratto, dell'importo presunto, considerando il costo totale sul suo ciclo di vita, e della relativa forma di finanziamento;
- la valutazione delle alternative possibili, tecniche e commerciali, oltre che procedurali e contrattuali, al fine di individuare la soluzione ottimale per il soddisfacimento dei bisogni.



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



1. Il quadro normativo e gli atti generali di regolazione

Le disposizioni inerenti alle acquisizioni di beni e servizi sono espresse prevalentemente dal seguente quadro normativo:

- D.L. 24 aprile 2014, n. 66 nel testo coordinato con la legge di conversione 23 giugno 2014, n. 89 recante "Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale";
- D.P.C.M. 14 novembre 2014, pubblicato in G.U. n. 15 del 20.01.2015, con il quale è stato istituito il Tavolo tecnico dei soggetti aggregatori;
- Legge 28 dicembre 2015 n. 208, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", in particolare l'art. 1, c. 550;
- Legge 11 dicembre 2016, n. 232, recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2017 e bilancio pluriennale per il triennio 2017-2019, in particolare l'art. 1, comma 421, in vigore dal 2017;¹
- Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Codice dei contratti pubblici), come modificato dal d.lgs. 19 aprile 2017, n. 56;
- Legge Regionale n. 8 del 13.03.2018 recante: "Nuove norme in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture";
- Decreto n. 14 del 16 gennaio 2018, adottato dal Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in attuazione dell'articolo 21, comma 8, del d.lgs. 50/2016, concernente "Regolamento recante procedure e schemi-tipo per la redazione e la pubblicazione del programma triennale dei lavori pubblici, del programma biennale per l'acquisizione di forniture e servizi e dei relativi elenchi annuali e aggiornamenti annuali";
- Decreto del Ministero della Salute del 10/08/2018, recante "Documento di indirizzo per la stesura di capitolati di gara per l'acquisizione di dispositivi medici";

5

Assumono, inoltre, particolare rilevanza, i seguenti atti regolatori:

- il comunicato congiunto Autorità Garante Concorrenza Mercato – ANAC del 21 dicembre 2016, concernente gli "affidamenti di appalti pubblici mediante adesione postuma a gare d'appalto bandite da altra stazione appaltante";
- la Circolare MEF e Ministero della Salute prot. 20518/2016, concernente la possibilità di ricorrere a "gare ponte" e alla sottoscrizione di "contratti ponte", nelle more dell'aggiudicazione delle gare aggregate, aventi ad oggetto le categorie merceologiche di cui al DPCM 2015 (ora DPCM 2018);

¹ "All'articolo 9 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, dopo il comma 3 è inserito il seguente: «3-bis. Le amministrazioni pubbliche obbligate a ricorrere a Consip Spa o agli altri soggetti aggregatori ai sensi del comma 3 possono procedere, qualora non siano disponibili i relativi contratti di Consip Spa o dei soggetti aggregatori di cui ai commi 1 e 2 e in caso di motivata urgenza, allo svolgimento di autonome procedure di acquisto dirette alla stipula di contratti aventi durata e misura strettamente necessaria. In tale caso l'Autorità nazionale anticorruzione rilascia il codice identificativo di gara (CIG)».



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



- la Deliberazione del Direttore Generale n. 556 del 10.10.2017 con la quale è stato adottato l'Atto Aziendale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, ai sensi dell'art. 3, comma 1bis, del D. Lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i., aggiornato in esito alla DGR RAS n. 42/3 del 11.09.2017;
- la Deliberazione del Direttore Generale n. 660 del 23/11/2017 con la quale è stato approvato il Regolamento Aziendale attuativo dell'Atto Aziendale;
- la Delibera del Direttore Generale n. 426 del 05/06/2018, successivamente integrata con DDG n. 182 del 06/03/2019, recante "Presa d'atto individuazione delle attività dei Direttori delle Strutture afferenti allo Staff, all'Area Amministrativa/Tecnica ed alla Linea Intermedia";
- la Delibera del Direttore Generale n. 426 del 05/06/2018, successivamente integrata con DDG n. 182 del 06/03/2019, recante "Presa d'atto individuazione delle attività dei Direttori delle Strutture afferenti allo Staff, all'Area Amministrativa/Tecnica ed alla Linea Intermedia";
- la Deliberazione del Direttore Generale n° 998 del 19/12/2018, di approvazione del Bilancio Economico Preventivo 2019-2020-2021;
- la Deliberazione della Giunta regionale n. 49/1 del 27.10.2017, che ha definito le Linee Guida concernenti la centralizzazione degli appalti di lavori, servizi e forniture e definite le modalità di rilevamento dei fabbisogni, preordinato alla stesura della pianificazione operativa della CRC (in merito si richiamano le note della Direzione Generale della Centrale Regionale di Committenza – Servizio Programmazione, controlli e supporti direzionali, personale, bilancio e altre attività trasversali, prot. n. 174 del 13.12.2017 e n. 815 del 21.02.2018; prot. n. 3138 del 07.06.2018 e prot. n. 16012 del 02.08.2018);
- la Delibera del Direttore Generale n. 39 del 29 gennaio 2019, di adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC), anni 2018-2020, e successivi aggiornamenti.
- la Delibera della Giunta Regionale n. 61/5 del 18/12/2018, recante la Pianificazione operativa 2019-2021 della Direzione generale della Centrale Regionale di Committenza, di adozione del Censimento dei fabbisogni, inclusivo dei fabbisogni di forniture, servizi e lavori dell'AOU di Sassari.
- la Delibera del Direttore Generale n. 227 del 13 marzo 2019, di adozione del "Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi in regime di infungibilità, in attuazione delle procedure di cui all'art. 63, comma 2, lett. b) del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e ss.mm.ii."

6

L'articolo 21 del Codice stabilisce due specifici obblighi in capo alle amministrazioni aggiudicatrici:

- a) la pubblicazione del programma biennale degli acquisiti di beni e servizi e del programma triennale dei lavori pubblici, nonché dei loro aggiornamenti, sul profilo del committente, sul sito informativo del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e sull'Osservatorio dell'ANAC, anche tramite i sistemi informatizzati regionali. Tale adempimento è strettamente correlato all'approvazione del bilancio aziendale;
- b) la comunicazione, al Tavolo tecnico dei soggetti aggregatori, entro il 30 ottobre di ogni anno, delle acquisizioni di forniture e servizi di importo superiore a un milione di euro.



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Il Programma Biennale deve essere adottato e approvato nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio dell'ente; la pubblicazione deve aver luogo **entro 90 giorni** dall'approvazione del Bilancio (art. 5, comma 6 del DM MIT n. 14/2018).

Il Bilancio Economico Preventivo 2019-2020-2021 dell'Azienda, è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 998 del 19.12.2018.

L'assolvimento dell'obbligo di comunicazione, al Soggetto Aggregatore regionale, delle acquisizioni di forniture e servizi di importo superiore a un milione di euro, è stato assolto nelle forme e nei termini stabiliti dalla Centrale Regionale di Committenza (di seguito CRC RAS), in attuazione della legge regionale 13.03.2018, n. 8 e della Deliberazione della Giunta regionale n. 49/1 del 27.10.2017.²

Con Delibera di Giunta Regionale n. 61/5 del 18.12.2018 è stata approvata la Pianificazione Operativa 2019-2020 della Centrale regionale di committenza. Gli interventi dell'Azienda, sono censiti nell'Allegato 1 della DGR.³

La Programmazione Biennale è, dunque, fortemente connessa ai processi di aggregazione e centralizzazione della domanda. La Centrale Regionale di Committenza, anche nel ruolo di Soggetto Aggregatore della Regione Sardegna, pianifica le gare centralizzate in base ai fabbisogni contenuti nei programmi di acquisto delle stazioni appaltanti. Allo stesso modo, attraverso le Unioni di Acquisto tra le aziende sanitarie, è aggregata la domanda di beni e servizi, sanitari e non sanitari, che hanno valenza regionale.

Il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione – 2019-2021, approvato con DDG n. 38 del 29/01/2019, prevede l'adozione di misure in materia di programmazione delle acquisizioni e del fabbisogno di beni sanitari, con impatto trasversale rispetto alle strutture ospedaliere aziendali.

2. Il contesto di riferimento della prima programmazione

Nonostante l'ingente sviluppo delle attività contrattuali e le azioni di sistema messe in atto, anche attraverso la Task Force aziendale di cui alla DDG n. 80 del 17.02.2017, come rimodulata dalla DDG n. 647 del 22.11.2017, permangono situazioni di generale fragilità del contesto aziendale, in particolare nelle fasi, necessarie, di cambiamento dei processi e/o introduzione di nuove procedure, con riflessi negativi sul sistema degli approvvigionamenti, che ancora risente delle situazioni critiche, qui richiamate in estrema sintesi:

- a) i contratti scaduti e le reiterate proroghe, effetto di problematiche consolidate nel tempo così come, in buona parte, dell'incorporazione del PO SS Annunziata, da contrastare attraverso un programma di gare strategiche e la messa a sistema di azioni positive volte a riorientare i processi;

² Il file XMLS degli interventi, è stato trasmesso alla Direzione Generale AOU SS, con nota SC ABS prot. NP/2018/5059 del 15.11.2018 e alla Centrale regionale di Committenza, con PEC della Direzione Generale, in data 16.11.2018.

³ Gli interventi dell'Azienda, concernenti forniture e servizi, sono censiti nell'Allegato 1 della DGR n. 61/5/2018.



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



- b) i frequenti differimenti delle date presunte di aggiudicazione delle numerose gare riservate ex lege ai Soggetti Aggregatori (Consip e CRC CAT Sardegna), tutt'ora in corso;
- c) il fattore dimensionale delle gare d'appalto, prima frammentate tra più soggetti giuridici, oggi aggregate, che concorre a inflazionare il contenzioso, con la conseguente dilatazione dei tempi di aggiudicazione.

La rilevazione della generale situazione negoziale (rif.: allegati alla Relazione di cui alla nota SCABS NP/2018/1405 del 26.03.2018), ha posto in evidenza che in numerosi casi le coperture contrattuali presentano criticità, dovute a diversificate ragioni, tra le quali, ad esempio:

- ✚ il disallineamento delle scadenze rispetto alle gare aggregate gestite dal soggetto aggregatore o tramite unioni di acquisto, su base regionale;
- ✚ le diversificate linee di attività e contenuti del progetto di acquisizione, con accentuazione in alcune aree tematiche, come quella della laboratoristica;
- ✚ l'esistenza di situazioni estremamente critiche in alcune aree, dove si sono consolidate nel tempo chiusure del mercato (sistemi per diagnostica, laboratoristica, grandi presidi sanitari, protesica, farmaci).

La rilevazione di cui sopra non può, comunque, ritenersi esaustiva, in quanto la situazione nella quale la stessa è stata svolta, in sede di primo insediamento, partendo dai dati riportati nelle tabelle allegare alle DDG n. 73/2017 e 549/2017, secondo gli sviluppi di cui alle mappature allegare alle note PG/2017/24155 del 21.11.2017 e NP/2017/4777 del 20.12.2017, e successivamente attualizzata, appare assai critica per via delle seguenti circostanze:

- ad oggi non è stata adottata una programmazione sistematica delle acquisizioni di beni e servizi, divenuta obbligatoria con il nuovo Codice, fatto salvo il Piano Investimenti per l'anno 2017, di cui alla DDG n. 449/2017, concernente il perimetro della rete infrastrutturale dei beni, sanitari e non servizi, tuttavia aggregato in categorie omogenee, su impulso della SC ABS, solo nel marzo 2018 e, ad oggi, complessivamente inattuato, a causa della indisponibilità dei capitolati tecnici propedeutici all'avvio delle procedure (si rinvia, tra le altre, alla nota SC ABS prot. NP/2019/1315 del 6.03.2019).
- nel processo di incorporazione, secondo quanto risulta agli atti, sono stati trasferiti meri elenchi di gare (si rinvia alle citate Relazioni sullo stato dei contratti, di cui alle note prot. n. PG/2018/602 del 6.02.2018 e prot. NP/2018/1405 del 26.03.2018); per contro, a fronte della numerosità delle situazioni negoziali nelle quali l'Azienda è di fatto subentrata, non sono, ad oggi, rinvenibili i relativi contratti d'appalto;
- in assenza di una pregressa programmazione e di un razionale processo di formale subentro nei contratti d'appalto della ex ASL 1, ad oggi non acquisiti, l'Azienda si è trovata nella necessità di recepire parzialmente, proroghe di fatto e contratti scaduti afferenti al PO SS Annunziata, dovendo comunque garantire i livelli essenziali di assistenza correlati a quelle situazioni negoziali;



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



- le rilevazioni e le elaborazioni ai fini programmatici, sono state compiute in contemporanea alla gestione delle emergenze / urgenze negli approvvigionamenti e dovendosi, nel contempo, garantire l'attività ordinaria, mentre l'attività del Gruppo Operativo, costituito con nota della SC ABS n. 3950 del 27.11.2017, ha subito un deciso rallentamento, e, in talune aree tematiche, un arresto, per via della fuoriuscita di risorse dedicate.

In un quadro assai critico di rilevazione dei dati, sono, pertanto, da mettere in conto disallineamenti rispetto allo storico, che potranno incidere sulla qualità dell'aggregazione (elemento, questo, emerso anche in sede di acquisizione del patrimonio, il cui processo è in parte connesso all'attività negoziale di approvvigionamento, come evidenziato nella DDG N. 752 del 28.12.2017);

Nel frattempo, sono in scadenza, o già scaduti, contratti regolari in ambito aziendale e sono programmate gare comunitarie in fase di indizione, mentre occorre assicurare continuità negli approvvigionamenti in emergenza / urgenza (Vedi il Piano delle gare strategiche).

Si evidenzia, ancora, che la SC ABS, Referente per la programmazione, è in una situazione di forte sofferenza per carenza di risorse umane, a fronte di una ingente numerosità di procedimenti di acquisizione da avviare, mentre, in attuazione dell'Atto Aziendale e della Delibera di delega delle funzioni, diventa stringente il riassetto organizzativo e l'individuazione delle posizioni organizzative.

L'insieme delle descritte circostanze obbliga, in questa situazione di contesto, a riorientare i processi, da un lato, attraverso la previsione e l'indizione di un consistente numero di procedure di acquisizione a valenza aziendale, incluse le forniture del Piano Investimenti, secondo una aggregazione per categorie omogenee, dall'altro, tramite procedure volte a introdurre incrementi contrattuali, secondo le previsioni della normativa di riferimento, in base al periodo di indizione della gara d'appalto originaria, per coprire i fabbisogni fino alla conclusione delle procedure di gara regionale o aggregata in Unione di Acquisto, secondo necessità.

La programmazione delle gare di ambito regionale, tramite Aziende Capofila, in parte coincide e si sovrappone a quella tramite soggetti aggregatori; in caso di sovrapposizione, considerata la prevalenza della competenza del soggetto aggregatore, prevista ex lege, in linea teorica quei beni e/o servizi dovrebbero essere estrapolati dalla gara centralizzata regionale. In realtà, varie ragioni (quale ad esempio lo sfasamento temporale della rispettiva programmazione, sommato a esigenze inderogabili di approvvigionamento dell'AOU), inducono, per il momento, a ritenere necessario includere in programmazione, in combinato disposto delle norme di legge sopra richiamate, le acquisizioni da parte di AOU anche in ambiti di attività riservati al soggetto aggregatore, con modalità diverse di copertura contrattuale, come più oltre si dirà, in ragione delle peculiarità delle singole procedure.

Parallelamente, occorre considerare che, alle attività di approvvigionamento programmabili, nell'attuale contesto, occorre sommare la numerosità delle assai frammentate emergenze, urgenze ed estreme urgenze, in buona parte espressione della annosa assenza di programmazione e, dunque, di gare valide.

Si tratta, comunque, di procedimenti amministrativi, volti all'adozione di provvedimenti di autorizzazione a contrarre per affidamenti diretti o procedure negoziate semplificate ex art. 36, comma 2, lett. b), nelle quali è



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



garantita una dinamica concorrenziale, o procedure negoziate senza bando, ex art. 63, D. Lgs. n. 50/2016, se del caso con lo schema semplificato di cui all'art. 32, comma 2, secondo periodo del D. Lgs. n. 50/2016, che richiedono il passaggio in Task Force aziendale e relativa verbalizzazione (con tenuta del relativo archivio delle verbalizzazioni), almeno per un gruppo considerevole di affidamenti di particolare impatto sui Livelli Essenziali di Assistenza, nonché l'avvio di un sub-procedimento articolato, con l'adozione di atti endoprocedimentali, antecedenti e susseguenti (istruttoria della richiesta di approvvigionamento, indagine di mercato, lettera di invito, adozione del provvedimento finale e contestuale autorizzazione a contrarre, verifiche post affidamento, sottoscrizione della lettera contratto).

In considerazione della proficua esperienza dei Gruppi di Progettazione nelle gare d'appalto strategiche di ambito comunitario (Chimica, Emodinamica, Microbiologia, Gestione Magazzino Economico), la rimodulazione del modello organizzativo di cui alla DDG n. 467 del 22 novembre 2017, al fine della previsione di una Struttura Stabile a supporto della SC ABS, ai sensi dell'art. 31 del D.lgs. n. 50/2016, appare una soluzione improntata a logiche di efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa.

Ai sensi del comma 9, dell'art. 31, D. Lgs. n. 50/2016 e smi:

“La stazione appaltante, allo scopo di migliorare la qualità della progettazione e della programmazione complessiva, può, nell'ambito della propria autonomia organizzativa e nel rispetto dei limiti previsti dalla vigente normativa, istituire una struttura stabile a supporto del RUP, anche alle dirette dipendenze del vertice della pubblica amministrazione di riferimento”.

Tale struttura, interna all'Azienda, come evidenziato nella nota SC ABS prot. NP/2019/388 del 25.01.2019, ha la finalità di garantire il necessario supporto tecnico al RUP della SC ABS, nelle materie medico scientifiche, nella fase di progettazione della fornitura e/o del servizio, così come nella fase di programmazione, quale ulteriore sviluppo dei Gruppi di Progettazione. Tale soluzione organizzativa appare funzionale allo sviluppo della progettazione delle forniture, almeno fino alla qualificazione dell'ATS, quale Centrale di Committenza in ambito sanitario, così da migliorare le performance dell'AOU di Sassari nel settore approvvigionamenti e intensificare le attività di avvio delle procedure competitive nei settori strategici della laboratoristica e dei diagnostici in service, in considerazione delle numerose emergenze / urgenze, non supportate da un adeguato numero di risorse umane.

La numerosità delle gare, ordinarie, in urgenza, in estrema urgenza e a valere sui recepimenti di gare aggregate e centralizzate, come emerge dalla richiamata Relazione sullo stato dell'arte delle procedure (nota prot. NP/1405 del 26.03.2018), fornisce una proiezione di dimensioni importanti, giacché lo storico, così come il transitorio in emergenza, sono indici numerici importanti per programmare, e sintomatici della sofferenza del settore delle acquisizioni di forniture e servizi, sulla quale si ribalta la grave criticità generata dall'assenza della programmazione.



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



3. Il Censimento delle Acquisizioni di Forniture e Servizi

Nell'ambito del rilevamento dei fabbisogni, preordinato alla stesura della pianificazione operativa della CRC RAS, in attuazione della legge regionale 13.03.2018, n. 8 e della Deliberazione della Giunta regionale n. 49/1 del 27.10.2017, l'Azienda ha predisposto e trasmesso alla Centrale Regionale di Committenza, una prima stima delle forniture e servizi da programmare per il biennio 2019-2020, inserite nella piattaforma telematica "Luigi" della CRC.

Tale adempimento assume particolare rilevanza in quanto costituisce l'assolvimento dell'obbligo di comunicazione, al Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori, delle acquisizioni di forniture e servizi di importo superiore a un milione di euro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 21, comma 6 del Codice e dell'art. 6, comma 12 del Decreto Ministeriale n. 14 del 16 gennaio 2018.

La stima delle forniture e servizi, confluita nel censimento RAS, è stata svolta partendo dal Documento Programmatico aggiornato (già allegato alla nota prot. NP/2018/1405 del 26.03.2018), nel quale sono confluiti, in linea generale:

- previa rielaborazione in funzione programmatica, le procedure di acquisizione, relative a contratti scaduti o di prossima scadenza, codificate "ad alta priorità", tenendo conto degli impegni di spesa previsti nei provvedimenti pluriennali;
- le acquisizioni già programmate tramite Unioni di Acquisto;
- le acquisizioni di dispositivi medici vari, di sistemi per la diagnostica, ecc., secondo quanto emerso dai dati rilevati dalle Strutture competenti per linea di attività o di prodotto.

11

Il "Censimento delle Acquisizioni di Forniture e Servizi", è stato adottato dalla Regione Sardegna con Deliberazione della Giunta regionale n. 61/5 del 18.12.2018 e include un primo elenco di dettaglio delle gare d'appalto dell'AOU di Sassari, programmabili per il biennio 2019/2020 (**Allegato n. 1**), che declina, in via presuntiva, la quantificazione delle iniziative di acquisto, già indicate nella Relazione al Bilancio Economico Preventivo 2019-2020-2021 dell'Azienda, approvato, nella versione revisionata, con Deliberazione del Direttore Generale n. 998 del 19.12.2018.

L'elenco costituisce una rappresentazione, per estratto, del fabbisogno espresso dalla SCABS - in sede di pianificazione della Centrale Regionale di Committenza (richiesta CRC RAS, rif. prot. n. 4835 del 02.08.2018, acquisita agli atti con prot. n. PG/2018/16012 del 02.08.2018) - per il tramite della Direzione Generale (PEC in data 16.11.2018).

Tale fabbisogno, che ha anticipato la prima programmazione biennale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria, è stato elaborato, in via di presuntiva stima, dalla SC Farmacia, per il settore farmaco-diagnostici e service e, per gli altri contratti pubblici, attraverso una rilevazione dei contratti scaduti o di



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



prossima scadenza in ambito aziendale. Sono state, inoltre, censite le gare aggregate del “Piano investimenti” di cui alla DDG n. 449, del 4.08.2017, come aggregato nel marzo 2018.

Il fabbisogno trasmesso alla CRC RAS, è stato recepito nell’ambito del censimento di cui alla Deliberazione della Giunta regionale n. 61/5 del 18.12.2018.

Gli interventi indicati nell’Allegato 1, sono stati, in parte, oggetto di incremento o, comunque, di rimodulazione, per effetto della rilevazione dei fabbisogni di forniture e servizi, nell’ambito del processo di programmazione, che si è concluso con le aggregazioni e l’individuazione delle iniziative di acquisto, previa definizione dei relativi quadri economici di spesa.

Il quadro complessivo delle forniture e servizi, censito per il 2019-2020, è evidenziato nella tabella seguente:

Tabella n. 1

RIEPILOGO INIZIATIVE AOU SS - CENSIMENTO DEI FABBISOGNI DI BENI E SERVIZI MEDIANTE AFFIDAMENTI ESTERNI				
Tabella Interventi- estrapolazione Pianificazione CRC -DGR 61/5 DEL 18/12/2018 (esclusi servizi di ingegneria e architettura)				
SETTORI D'INTERVENTO	NUMERO	IMPORTO		
		ANNUALE	BIENNALE	TRIENNALE
BENI	87	96.105.800,94	188.521.119,87	289.752.867,14
SERVIZI	15	15.082.200,20	30.164.400,48	48.786.600,00
TOTALI	102	111.188.001,14	218.685.520,35	338.539.467,14

Nel censimento dei beni e servizi di cui alla Tabella n.1, si devono considerare, altresì, i servizi di ingegneria e architettura, da includersi nel Programma Biennale, secondo quanto disposto dal decreto ministeriale n. 14 del 2018, per un importo complessivo stimato pari a € **9.990.000,00**, per un totale di 6 interventi.

I valori della Tabella riportata, non tengono conto, naturalmente, delle stime, secondo valori storici, della numerosità delle emergenze /urgenze (circa 200, in poco più di una annualità).

Nelle stime del Bilancio di previsione e degli interventi di cui all’Allegato 1, si è tenuto conto delle seguenti macro aree di programmazione (come evidenziato nella nota SCABS prot. NP/2019/388 del 25.01.2019):

1. Farmaci, con indicazione del fabbisogno per adesione alle gare del soggetto aggregatore.
2. Diagnostici e laboratoristica: in questo ambito assumono particolare rilevanze le gare in service per la SC Patologia Clinica, per la SC di Microbiologia e per il Centro Trasfusionale, nell’ambito dei processi di riorganizzazione dei laboratori aziendali e, allo stesso modo, le procedure per l’esecuzione di test per la determinazione dei marcatori virali e per l'emogasanalisi. Si tratta di una ventina di gare, per buona parte delle quali, la progettazione è in stato avanzato, di priorità alta ed essenziali per superare le situazioni negoziali di fatto, attualmente in essere (contratti scaduti della ex ASSL SS, proroghe di fatto, ecc.).



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



3. Dispositivi medici: si tratta di gare di fornitura, di priorità alta ed essenziali per superare le situazioni negoziali di fatto, attualmente in essere in ambito aziendale, in tutti i settori (gare scadute da un decennio, come per la protesica e l'osteosintesi, contratti scaduti della ex ASSL SS, proroghe di fatto, ecc.). In particolare, per la protesica e l'osteosintesi, l'esigenza di una gara aziendale è rafforzata dal permanere delle situazioni di incertezza nelle procedure aggregate in corso e dal mancato avvio, ad oggi, della gara per protesi d'anca, da parte del soggetto aggregatore regionale. Altre gare importanti, in questo settore, riguardano il "Dipartimento cuore" (Cardiologia, Cardiochirurgia).
4. Piano investimenti per il potenziamento e l'ammodernamento tecnologico (DDG 449/2017): si tratta di un gruppo di gare ad oggi aggregato in 21 iniziative di acquisto, per l'acquisizione di beni, sanitari e non sanitari, in proprietà (Attrezzature radiologiche; Attrezzature riabilitative e Movimentazioni pazienti; Monitor multiparametrici; letti di degenza; barelle e sedie a rotelle, arredi non sanitari, arredi di degenza, strumentario chirurgica, ecc.). Si rinvia alla Relazione di cui alla cit. nota SCABS prot. NP/2018/1405 del 26.03.2018.
5. Servizi non sanitari (assicurazioni, vigilanza, pulizie, ecc., lavanolo, ecc.), con indicazione del fabbisogno per adesione alle gare del soggetto aggregatore e con indicazione delle gare d'appalto finalizzate, prevalentemente, a garantire soluzioni ponte, nelle more dell'aggiudicazione delle gare aggregate in unione di acquisto, con Aziende sanitarie capofila, o indette dalla CRC RAS per le categorie del DPCM 2015 (ora DPCM 2018),
6. Servizi sanitari: si tratta di gare d'appalto finalizzate a garantire servizi di alto impatto nei presidi ospedalieri, come i servizi di trasporto sanitario; servizio di gestione, distribuzione e fornitura di gas medicinali e tecnici, ecc.

13

Gli ulteriori incrementi e/o rimodulazioni delle iniziative di acquisto inserite nel Programma Biennale 2019-2020, hanno tenuto conto:

1. della consultazione delle pianificazioni delle attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza, nonché del piano delle gare aggregate in ambito regionale, con le aziende sanitarie capofila, anche ai fini del rispetto degli obblighi di utilizzo degli strumenti di acquisto e di negoziazione previsti dalle vigenti disposizioni in materia di contenimento della spesa (art. 6, Decreto Ministeriale MIT n. 14/2018);
2. dell'individuazione delle forniture e dei servizi connessi ai lavori pubblici (inclusi i servizi di ingegneria e architettura), riportandone il relativo CUP, ove previsto, al fine di un completo inquadramento dell'intervento (comma 6, art. 6, DM MIT n. 14/2018).



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Nel Programma Biennale del biennio 2019-2020, tuttavia, in considerazione dei tempi per l'espletamento e aggiudicazione delle gare d'appalto di ambito comunitario, tutte al miglior rapporto qualità prezzo, si è valutato un impatto marginale sull'annualità 2019.

Si riporta, a seguire, il riepilogo delle risorse, per annualità, del Programma Biennale 2019-2020:

QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA

TIPOLOGIA RISORSE	ARCO TEMPORALE DI VALIDITÀ DEL PROGRAMMA		
	Disponibilità finanziaria (1)		Importo Totale (2)
	Primo anno	Secondo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	6,559,661.00	3,759,400.62	10,319,061.62
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0.00	0.00	0.00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0.00	0.00	0.00
stanziamenti di bilancio	26,480,256.95	76,244,330.65	102,724,587.60
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0.00	0.00	0.00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0.00	0.00	0.00
altro	0.00	0.00	0.00
totale	33,039,917.95	80,003,731.27	113,043,649.22

Quanto alla Fase 1 della programmazione, richiamata nella Relazione al Bilancio di previsione, concernente il Piano delle acquisizioni comunitarie e/o strategiche, con indizione al 31.12.2018 o, comunque, entro il primo trimestre 2019, si rinvia "Piano acquisti semestrale gare strategiche" (**Allegato 2**). Trattasi di un nucleo di gare strategiche per l'Azienda, con prevalenza di quelle di ambito comunitario, individuate nell'ambito della generale contrattualistica della Struttura (ad oggi sono stati adottati, su proposta della SC ABS, circa 550 provvedimenti di indizione procedure, dei quali circa 200 per procedure in emergenza. L'Allegato 2 concerne, pertanto, una selezione di procedure di particolare valenza strategica).

4. Le strategie di programmazione

La strategia di base della programmazione, è la **raccolta organica dei fabbisogni di acquisto** intervenendo laddove i fabbisogni espressi non coincidano con i fabbisogni effettivi dell'Ente oppure laddove tali fabbisogni risultino replicati in modo inutile e costoso.

Come prima evidenziato, i fabbisogni raccolti in sede di avvio della prima programmazione, sono quelli già espressi dall'Azienda in sede di adempimento dell'obbligo di cui all'art. 21, comma 6 del D. Lgs. n. 50/2016 e confluiti nel censimento di cui alla DGR n. 61/5/2018, nonché quelli espressi nelle gare aggregate del Piano Investimenti. Nel Programma Biennale, nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti sono state adottate soluzioni procedurali, rivolte a garantire la continuità nell'erogazione delle prestazioni e dei livelli essenziali di assistenza, attraverso:

- Il ricorso a *contratti ponte*: soluzione prevista dall'art. 1, c. 550 della L. 208/2015, da adottare principalmente nel caso di contratti in scadenza relativi a gare, in aggiudicazione o comunque in



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



svolgimento, presenti nella programmazione dei soggetti aggregatori (è, ad esempio, il caso della ristorazione, delle pulizie, ecc.); la scadenza del contratto ponte dovrà ovviamente coincidere con la data di attivazione stimata della gara effettuata dal soggetto aggregatore; sulla decisione del ricorso al contratto ponte possono incidere varie circostanze (ad esempio, la circostanza che si tratti di contratto in cui i CCNNLL garantiscono in caso di cambio d'appalto la salvaguardia, nei limiti previsti dall'Ordinamento, dei livelli occupazionali, con la necessità di avviare tutte le correlate attività).

- Il ricorso a *gare ponte*: soluzione prevista dall'art. 1, c. 421 della L. 232/2016, da adottare nel caso di contratti critici relativi a gare presenti nella programmazione dei soggetti aggregatori, ma la cui attivazione non è prevista a breve – medio periodo; la durata della gara ponte sarà decisa in base a circostanze concrete e oggettive eventualmente anche con un termine più lungo rispetto alla data prevista dell'attivazione della convenzione da parte del soggetto aggregatore, inserendo eventualmente clausole di salvaguardia (ad esempio, di recesso anticipato; è il caso della protesica, dei pacemaker e defibrillatori, ecc....). Tale soluzione sarà adottata previa richiesta alla Centrale di Committenza regionale e ad ATS, per quanto di competenza, della tempistica di gara e dell'individuazione, ai fini dell'approvvigionamento, di altra centrale di committenza, ai sensi dei commi 548/550 della Legge di stabilità 2016.⁴
- Il ricorso a *varianti in incremento*: soluzione possibile nei casi previsti dal Codice e, per i contratti aggiudicati durante la sua vigenza, dal D. lgs 163/06 e dal relativo Regolamento di attuazione, DPR 207/2010; si tratta, nello specifico, dell'art. 106 c. 1 del D.Lgs 50/2016 – artt. 114 e 132 del D.Lgs 163/06 – art. 311 del DPR 207/2010; si reputa infatti possibile il ricorso all'istituto della modifica/variante contrattuale quando nel perimetro "Cliniche" esistano contratti attivi e le varianti/modifiche consentano di sopperire ai fabbisogni del perimetro PO SS Annunziata (e viceversa), che ne hanno necessità, nei limiti consentiti dalla natura del contratto e dalle vigenti disposizioni normative.
- L'inserimento, in ogni procedura di acquisizione ex novo, di clausola di incremento degli approvvigionamenti di beni/servizi che, anche alla luce delle direttive ANAC, preveda esplicitamente: chi può avvalersi dell'opzione, la sua durata e il valore dell'opzione, precisando inoltre l'operatività

15

⁴ I commi 548/550 della Legge di stabilità 2016 prevedono in particolare "che le Aziende Sanitarie sono tenute ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui all'articolo 9, comma 3, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip SpA. Qualora le centrali di committenza non siano disponibili ovvero operative, gli enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali di committenza iscritte nell'elenco dei soggetti aggregatori, di cui all'articolo 9, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89. In tale ipotesi, spetta alla centrale regionale di committenza di riferimento l'individuazione, ai fini dell'approvvigionamento, di altra centrale di committenza. La violazione degli adempimenti previsti dal presente comma costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale.

I singoli contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dallo schema di DPCM, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere prorogati oltre la data di attivazione del contratto aggiudicato dalla centrale di committenza individuata.

Le proroghe disposte in violazione della presente disposizione sono nulle e costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa."



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



- dell'opzione ai patti e alle condizioni del contratto originario (art. 106 c. 1 lettera a) e art. 37 c. 10 e 11 del D.Lgs 50/2017 e art. 63, comma 5, D. Lgs. n. 50/2016, per ripetizione servizi analoghi);
- L'utilizzo, ove previsto nelle gare ATS e CAT Sardegna, delle clausole di incremento degli approvvigionamenti di beni e servizi al fine di addivenire alla stipulazione di autonomo contratto, agli stessi patti e condizioni di aggiudicazione, nei limiti consentiti dalla legge.

Le tecnologie sanitarie. Le modalità di acquisizione delle forniture all'interno dell'Azienda, sono differenziate in relazione alla natura del bene (forniture in proprietà, in comodato, a noleggio, con o senza materiali di consumo, leasing, contratti misti, global service), ed ognuna incide in modo diverso sulla gestione degli stessi una volta in Azienda, e sulla situazione di bilancio. Le differenti tipologie di acquisizione comportano anche un differente peso economico di cui l'azienda deve farsi carico, per il periodo di vita delle apparecchiature. Gli aspetti che tendenzialmente possono incidere maggiormente a livello economico, oltre al costo, sono quelli legati alla manutenzione (eventuali tipologie di contratto - full-risk, manutenzione preventiva, ricambi -, ecc.) e quelli legati ai materiali di consumo dedicato (ad esempio: set di infusione per pompe infusionali, ecc.). Tali costi sono un aspetto non indifferente (anche percentualmente sull'acquisto) da tenere presente nella fase di acquisto, perché sono costi che ricadono su un periodo abbastanza lungo e possono incidere anche in maniera sensibile sull'economicità effettiva dell'introduzione o del rinnovo di una tecnologia.

Occorre, dunque, programmare il fabbisogno fra l'acquisizione di apparecchiature in conto capitale (di proprietà dell'Azienda, secondo quanto stabilito dal Piano Investimenti) e apparecchiature che sono fornite a seguito di consumi (service, noleggi, ecc.) le quali pur incidendo sulla spesa corrente, non portano incidenze sul patrimonio aziendale.

Tra le criticità, rileva quella correlata alla richiesta di **riscatto** delle apparecchiature, da parte delle Strutture che utilizzano il bene, in assenza di adeguata previsione negli atti di gara.

Ciò in quanto il noleggio, quale modalità di acquisizione del bene, prevede un canone fisso da parte dell'Azienda che prende in carico il bene. La proprietà del bene resta della ditta che fornisce l'apparecchiatura, previa procedura di gara. La manutenzione di norma è compresa in tale canone, ma può anche essere prevista una quota a parte. Al termine del noleggio, può essere prevista anche una quota di riscatto, per cui l'apparecchiatura diventa di proprietà dell'Azienda Sanitaria che se ne farà carico in toto per tutti gli aspetti manutentivi, a condizione che il riscatto sia stato previsto negli atti di gara. La previsione del riscatto, tuttavia, muta la natura giuridica del contratto, con conseguenti implicazioni sotto il profilo contabile e fiscale.⁵

⁵ Secondo le Entrate (risoluzione 175/2003), per i soggetti che adottano i principi contabili nazionali la presenza dell'opzione finale di acquisto consente di qualificare, ai fini fiscali, il contratto come locazione finanziaria, in contrapposizione al leasing operativo o noleggio, caratterizzati dall'assenza del riscatto finale. Il riscatto è, infatti, tecnicamente, una facoltà, concessa all'utilizzatore al termine del contratto di leasing, di acquistare la proprietà del bene dietro versamento di un prezzo prestabilito, di norma inferiore al valore di mercato del bene stesso. Non esiste una regola che fissi il valore del riscatto. Quest'ultimo è calcolato in percentuale sul costo originario del bene e può variare tra l'1% e il 17%, a seconda della tipologia di bene e del rischio finanziario dell'operazione. Si evidenzia, inoltre, che il riscatto delle apparecchiature potrà essere previsto a condizione che il sistema dell'apparecchiatura sia di tipo aperto e consenta, in questo senso, l'utilizzo di reagenti e materiali da consumo non riconducibili a una determinata ditta.



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



Ai fini di una corretta programmazione, presupposto per una efficiente ed efficace definizione del processo di approvvigionamento e del conseguente corretto controllo sull'esecuzione del contratto (in particolare quando l'utilizzo dell'apparecchiatura sia legato al materiale di consumo), si ritiene indispensabile implementare procedure aziendali e gestionali che, viepiù in esito all'incorporazione del PO SS Annunziata, consentano, l'altro:

- di favorire meccanismi di interoperabilità tra l'Ingegneria Clinica e lo scrivente Servizio, al fine di garantire la tracciabilità di tutte le apparecchiature utilizzate in ambito aziendale [elettrica di laboratorio (CEI EN 61010-1 – Art. 1.1.1.c); elettromedicale (Norma CEI EN 60601-1 - Art. 3.63); biomedica] e i relativi contratti, con previsione di meccanismi di alert sul fine ciclo di vita e su ogni altra informazione utile al processo di approvvigionamento;
- di ricavare dati statistici sul funzionamento delle apparecchiature, utili per l'ottimizzazione dei processi sanitari;
- di monitorare i costi della gestione del parco apparecchiature;
- di monitorare le funzionalità e utilità delle apparecchiature.

Conclusioni

Il processo di programmazione focalizza il quadro delle esigenze e consente di valutare le strategie di spesa più opportune, in coerenza con le risorse finanziarie, economiche e gestionali e con il ciclo di vita del prodotto e del servizio.

Occorre, dunque, un cambiamento di prospettiva, che, partendo da una serie di analisi sull'andamento della **spesa storica** e attraverso una ricognizione collegata agli obiettivi e alla strategia dell'Azienda, metta a sistema un processo strutturato di pianificazione della spesa, e conseguente programmazione, con l'utilizzo di tecnologie dedicate.

L'analisi strutturata della spesa storica, realizzata sulle banche dati dei consumi effettivi e sulla valutazione della spesa nell'anno precedente all'avvio della programmazione, costituisce il presupposto per analizzare e validare i fabbisogni e sviluppare le attività, anche in sede di gruppo di progettazione, per la predisposizione dei capitolati di gara.

La fase critica è rappresentata, dunque, dell'analisi dei fabbisogni che, fino ad oggi, in assenza di un processo strutturato di programmazione, si è svolta in modo frammentato, sulla base di input provenienti, di volta in volta, dalle diverse articolazioni aziendali.

Il prioritario obiettivo dell'avvio di procedure competitive per le acquisizioni di beni e servizi, potrà essere conseguito solo in subordine a una razionale ed efficace ricognizione dei fabbisogni e ad una idonea



AOU Sassari

Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).

RELAZIONE DI CONTESTO



progettazione delle acquisizioni, che valorizzi la trasversalità delle competenze, anche attraverso la costituzione dei Gruppi di Progettazione.



A regime, la rilevazione dei fabbisogni dovrà essere processata attraverso l'implementazione di un sistema informativo, che preveda Schede di Aggregazione accessibili on line, effettuando il "login" su apposita Piattaforma della Programmazione di Forniture e Servizi, cui dovranno accedere tutti gli attori interessati dal ciclo di programmazione.

La qualità e il miglioramento delle prestazioni rivestono un ruolo centrale nelle attività di procurement, con l'obiettivo di innovare i processi e i servizi finali, in coerenza con gli strumenti programmatici dell'Azienda. In questo quadro, coerentemente con l'obiettivo di riorientare i processi - nella consapevolezza che nel settore degli appalti pubblici, caratterizzato da procedure complesse e rigidamente normate, la leva fondamentale è rappresentata dalla professionalizzazione (Raccomandazione (UE) 2017/1805 della Commissione del 3 ottobre 2017, relativa alla professionalizzazione degli appalti pubblici) - l'orientamento alla standardizzazione delle attività, contribuisce a migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'organizzazione, tramite la definizione di standard procedurali condivisi, determinando un ulteriore sviluppo del settore della contrattualistica pubblica, nel perseguimento dei propri compiti, rivolti al conseguimento dell'obiettivo di razionalizzazione e semplificazione dell'azione amministrativa.

18

Il Direttore del Servizio
(Dott.ssa Teresa Ivana Falco)
(firmato)

Sezione Programmazione
Coll. Amm. Dott.ssa L. Carlini
Ass. amm. Dott.ssa P. Pinna
Ass. amm. S. Porcu

 <p>AOU Sassari</p>	<p>Programmazione Biennale per l'Acquisizione di Forniture e Servizi (Art. 21, D. Lgs. n. 50/2016 – Decreto Ministeriale 16 gennaio 2018, n. 14).</p> <p>RELAZIONE DI CONTESTO</p>	
--	--	---

Allegati

Allegato 1 - Censimento delle Acquisizioni di Forniture e Servizi, approvato dalla Regione Sardegna con Deliberazione della Giunta regionale n. 61/5 del 18.12.2018 (estratto).

Allegato 2 - Piano acquisti semestrale gare strategiche.