

PROPOSTA DI DELIBERAZIONE CONSILIARE

Istituzione di una Commissione di Inchiesta per la verifica sulle procedure di gara, di affidamento e di partenariato pubblico privato nelle Aziende Sanitarie, ai sensi del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e della D.G.R. 28 luglio 2014, n. 34-189 *“Programmi Operativi 2013-2015. Riordino della funzione Acquisti a seguito della L.R. 20/2013: individuazione delle Aziende Sanitarie capofila del Coordinamento degli acquisti per le Aree Interaziendali e definizione della nuova matrice delle competenze”* e della D.G.R. 30 maggio 2016, n. 43-3398 *“Programmazione delle iniziative di acquisto della Societa' di committenza SCR Piemonte S.p.A. in favore delle Aziende sanitarie regionali per il biennio 2016-2017”* e smi.

Presentata dai Consiglieri regionali:

Davide Bono (1° firmatario)

Gianpaolo Andrissi

Stefania Batzella

Giorgio Bertola

Mauro Campo

Francesca Frediani

Paolo Mighetti

Federico Valetti

Torino, 11/07/2017

Il Consiglio regionale

Premesso che:

con D.G.R. n. 25-699 del 30/12/2013 si è provveduto all'approvazione dei Programmi Operativi 2013–2015 predisposti ai sensi dell'art. 15, comma 20, del D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni in legge n. 135/2012, con l'obiettivo di proseguire e rafforzare l'azione di controllo della spesa sanitaria; in tale P.O. era previsto l'**intervento 9.1 ("Pianificazione poliennale degli acquisti- Analisi e governo dei fabbisogni")** nonché l'**intervento 9.3 ("Centralizzazione degli acquisti – Attivazione di sistemi di e-procurement regionali – Adesione a Consip"** secondo i quali serve che la Regione, per il governo del cambiamento, definisca i rapporti tra Regione, Aziende sanitarie regionali (ASR) e Società di committenza regionale SCR Piemonte S.p.A. in relazione ai processi di approvvigionamento di beni e servizi in ambito sanitario. Tra i risultati programmati della pianificazione regionale degli acquisti, i P.O. includono anche il rafforzamento e la stabilizzazione del sistema mediante percorsi di coordinamento e monitoraggio centralizzato;

con la **Legge regionale n. 20 del 13 novembre 2013** "Ulteriori modifiche alla legge regionale 6 agosto 2007, n. 18 (Norme per la programmazione socio-sanitaria e il riassetto del servizio sanitario regionale) e disposizioni in materia di trasparenza degli atti delle aziende sanitarie regionali", sono state **istituite le Aree interaziendali di coordinamento (AIC)** e, contestualmente, si è disposto lo scioglimento, a far data dal 1° gennaio 2014, delle Federazioni sovrazionali (FS), istituite ai sensi dell'articolo 2, comma 3 della L.R. 3/2012. L'obiettivo dell'istituzione delle AIC è l'espletamento coordinato di funzioni amministrative, tecniche, logistiche, informative, tecnologiche e di supporto delle ASR di aree territoriali omogenee, ferme restando le funzioni di centrale di committenza regionale attribuite a SCR Piemonte S.p.A. ai sensi della L.R. 19/2007. Il comma 2, art. 1, della stessa L.R. 20/2013, dispone altresì che, al fine di realizzare la funzione di coordinamento, la Giunta regionale, previa consultazione dei direttori generali interessati e sentita la commissione consiliare competente, individui, all'interno di ciascuna area interaziendale, l'Azienda sanitaria o le Aziende sanitarie cui affidare la gestione delle funzioni sopra richiamate;

con **D.G.R. n. 43-6861 del 9/12/2013** sono state individuate **5 Aree interaziendali di coordinamento (AIC)** e si è definito che l'Azienda ospedaliero – universitaria Città della Salute e della scienza di Torino non debba essere inserita in alcuna area interaziendale in considerazione della sua obiettiva complessità, anche in termini dimensionali. La D.G.R. sopra richiamata individua le Aree di coordinamento come di seguito riportato:

AIC Aziende sanitarie afferenti

- 1- ASL TO 1, ASL TO 3, ASL TO 5, ASO Ordine Mauriziano, AOU S. Luigi di Orbassano
- 2- ASL TO 2, ASL TO 4
- 3- ASL VC, ASL NO, ASL BI, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità Novara
- 4- ASL CN 1, ASL CN 2, ASO S.Croce e Carle di Cuneo
- 5- ASL AL, ASL AT, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria;

per garantire continuità di forniture e servizi in ambito sanitario a seguito dell'approvazione della L.R. 20/2013, con **D.G.R. n. 26-6945 del 23/12/2013**, sono state fornite alle ASR indicazioni per la gestione della funzione acquisti nella **fase transitoria**, dallo scioglimento delle Federazioni sovrazionali (1° gennaio 2014) fino all'effettivo funzionamento delle aree interaziendali di coordinamento e, comunque, non oltre il 30/06/2014. Nelle more della conclusione del processo di

riordino delle ASR, con **D.G.R. n. 22-110 dell'11/07/2014** si è disposto di prorogare il termine di cui sopra **fino al 30/09/2014**. Posto che per la funzione acquisti (ed attività connesse, quali l'integrazione delle reti logistiche e l'anagrafica unica dei prodotti) il livello aggregato rappresenta l'ambito strategico ed operativo ottimale in termini di efficienza ed economicità, la stessa funzione è individuata tra le funzioni amministrative delle ASR che necessitano di programmazione da esercitarsi a livello di Area interaziendale di coordinamento. Pertanto, data l'esigenza di aggregare la programmazione degli acquisti nell'ambito dell'area interaziendale, ai sensi del comma 2, art. 1 della L.R. 20/2013, consultati i Direttori generali delle ASR in data 16/07/2014 e sentita la competente Commissione consiliare in data 24.7.2014, le ASR capofila del coordinamento degli acquisti per la AIC sono così individuate nella **D.G.R. 28 luglio 2014, n. 34-189** con una nuova matrice delle competenze:

AIC	Aziende sanitarie afferenti	Azienda sanitaria capofila del coordinamento degli acquisti per la AIC
1	ASL TO 1, ASL TO 3, ASL TO 5, ASO Ordine Mauriziano, AOU S. Luigi di Orbassano	ASL TO 3
2	ASL TO 2, ASL TO 4	ASL TO 2
3	ASL VC, ASL NO, ASL BI, ASL VCO, AOU Maggiore della Carità Novara	AOU Maggiore della Carità Novara
4	ASL CN 1, ASL CN 2, ASO S.Croce e Carle di Cuneo	ASO S.Croce e Carle di Cuneo
5	ASL AL, ASL AT, ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria	ASO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria

la funzione di stazione appaltante è esercitata dall'ASR individuata dalla programmazione interaziendale per l'espletamento della procedura aggregata;

con il riordino della funzione acquisti di beni e servizi delle ASR risulta necessario prevedere un ulteriore livello di concertazione tra aree interaziendali/ASR capofila del coordinamento degli acquisti per le AIC, Città della salute e della scienza di Torino (CDS) e competente Direzione regionale;

è stato istituito a cura della Direzione regionale Sanità, **un Tavolo di coordinamento regionale (TCR)** costituito dalla stessa Direzione regionale e dalle ASR capofila del coordinamento degli acquisti per la AIC e da CDS, con la partecipazione di SCR Piemonte nei casi di programmazione di acquisti centralizzati. Il TCR sarà competente in materia di

verifica della programmazione degli acquisti delle aree interaziendali e nell'assegnazione delle procedure ai soggetti preposti in base alla tipologia di gara ed alla possibilità di aggregazione dei fabbisogni espressi;

analogo **Tavolo di coordinamento sovrazonale (TCS)** è stato istituito, al livello interaziendale, a cura dell' ASR capofila del coordinamento della funzione acquisti per la AIC, con la partecipazione

della Direzione Sanità, quando necessario. L' ASR capofila con il TCS hanno l'obiettivo di conseguire il massimo livello di standardizzazione ed aggregazione dei beni e servizi occorrenti alla AIC;

inoltre, per la gestione uniforme della funzione acquisti in ambito regionale da parte di ASR e AIC, si definisce che, di norma, vengano poste **in capo alle AIC le procedure di gara per le forniture di beni e servizi occorrenti alle ASR di importo compreso tra 40.000 a 207.000 euro (soglia comunitaria)**, fermo restando l'obbligo del ricorso al mercato elettronico della pubblica amministrazione, secondo la normativa vigente. **Le forniture di beni e servizi di importo superiore a 207.000 euro, sulla base di preventive valutazioni circa la trasversalità dei fabbisogni e la possibilità di standardizzazione dei prodotti, se non assegnate a SCR Piemonte dalla programmazione regionale, sono attribuite alle stesse aree interaziendali;**

sono, invece, di **competenza delle singole ASR le procedure di gara per le forniture di beni e servizi di importo inferiore a 40.000 euro**, fermo restando l'obbligo di ricorso al mercato elettronico della Pubblica Amministrazione come da normativa vigente, **nonché di altri beni e servizi non presenti nelle convenzioni SCR Piemonte e specifiche di una sola ASR dell'area interaziendale di riferimento;**

la D.D. n. 804 del 30/09/2014 del Direttore della Direzione Sanità è stato costituito il Tavolo di coordinamento regionale (TCR) e sono state fornite indicazioni per l'omogenea costituzione dei Tavoli di coordinamento sovrazonali (TCS) in tutte le AIC;

la D.D. 16 dicembre 2014, n. 18 "Approvazione delle discipline di funzionamento del Tavolo di coordinamento regionale e dei Tavoli di coordinamento sovrazonale degli acquisti delle Aziende sanitarie regionali" sono stati approvati i documenti relativi alla "Disciplina di funzionamento del Tavolo di coordinamento regionale" ed alla "Disciplina di funzionamento del Tavolo di coordinamento sovrazonale".

Vista:

la **D.G.R. 25 maggio 2015, n. 35-1482 "Programmi Operativi 2013-2015. Interventi 9.1 e 9.3. Pianificazione poliennale e centralizzazione degli acquisti delle Aziende sanitarie regionali: approvazione della programmazione 2015"** riscontra che: *"Nel corso delle sedute del 27 marzo e del 21 aprile 2015, il TCR ha definito, per l'anno 2015, la programmazione sovrazonale delle procedure di gara per gli acquisti delle ASR raggruppate per AIC e la programmazione dell'Azienda ospedaliero-universitaria Città della salute e della scienza di Torino (CSST). Tale programmazione, risultante dalle operazioni di standardizzazione ed aggregazione dei fabbisogni già effettuate al livello sovrazonale, tramite i TCS, e di CSST, è relativa agli approvvigionamenti delle ASR di beni e servizi, sotto e sopra soglia comunitaria, per un valore complessivo stimato di oltre 222 mln euro (Allegato 1, A e B). In relazione alle procedure di acquisto per laboratori analisi, le stesse dovranno essere coerenti con la riorganizzazione della rete regionale dei laboratori di cui alla DGR n. 11-5524 del 14 marzo 2013 e alle D.D. n.506/2013 e n. 178 del 23 marzo 2015 e, pertanto, saranno sottoposte a preventiva verifica da parte delle competenti strutture della Direzione Sanità. Analoghe preventive verifiche saranno effettuate sulla programma-*

-zione delle procedure delle AIC relative ai **services tecnologici**, come da nota prot. n. 4850/A14080 del 9/03/2015 del Settore Servizi informativi sanitari. Nell'ambito della programmazione acquisti 2015 è incluso il dettaglio relativo agli acquisti per l'**alta specialità** (cardiologia, chirurgia vascolare, emodinamica, neurochirurgia), come debitamente esplicitato nell' Allegato 2 al presente atto. Il TCR ha, altresì, definito, in accordo con SCR Piemonte, le **tipologie di beni e servizi più facilmente standardizzabili**, per le quali la procedura centralizzata regionale d'acquisto risulta quella più efficace ed economica. Tali tipologie sono elencate nell' Allegato 3 del presente provvedimento, per un valore complessivo stimato di **oltre 837 mln di euro**. Si ribadisce che, per il perseguimento degli obiettivi di efficienza ed economicità degli acquisti del sistema sanitario regionale, **la programmazione acquisti 2015 delle singole ASR deve assumere carattere residuale**. Tale programmazione, validata dai Tavoli Sovrazionali di coordinamento degli acquisti delle AIC, è indicata negli Allegati 4A e 4B al presente atto. In merito agli obiettivi di centralizzazione ed aggregazione degli acquisti delle ASR di cui all'Intervento 9.3 del P.O., si evidenzia come, con la programmazione 2015, **si attenda un volume di acquisto aggregato delle ASR corrispondente al 27% circa della spesa complessiva 2014 per beni e servizi sanitari (farmaci ed emoderivati esclusi)**, pari a 421.348.658,1€ su un totale di 1.552.824.000,00 €;

la **D.G.R. 30 maggio 2016, n. 43-3398** "Programmazione delle iniziative di acquisto della Società di committenza SCR Piemonte S.p.A. in favore delle Aziende sanitarie regionali per il biennio 2016-2017", che si riporta di seguito:

il "...**DL 66/2014** al comma 3 dell'art. 9, ha disposto che, con apposito DPCM, entro il 31 dicembre di ogni anno siano individuate **le categorie di beni e servizi e le relative soglie** al superamento delle quali le amministrazioni statali, le regioni, gli enti regionali e locali, nonché gli Enti del Servizio sanitario nazionale **ricorrono a Consip S.p.A. o agli altri Soggetti Aggregatori** per lo svolgimento delle relative procedure. In attuazione del succitato DL, in data 9 febbraio 2016, è stato pubblicato in GU, con obblighi decorrenti dallo stesso giorno, il **DPCM 24 dicembre 2015**, inerente "Individuazione delle categorie merceologiche ai sensi dell'articolo 9, comma 3 del decreto legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, unitamente all'elenco concernente gli obblighi informativi". Pertanto, dato il quadro normativo di cui sopra, gli Enti del Servizio sanitario nazionale sono tenuti ad acquistare i beni e servizi rientranti nelle categorie merceologiche di cui al DPCM, per i valori oltre le soglie identificate, esclusivamente tramite il Soggetto Aggregatore di riferimento, ovvero, per le ASR piemontesi, tramite SCR Piemonte. Per la concreta attuazione del DPCM e la corretta programmazione di tutte le iniziative di acquisto di SCR Piemonte, si è ritenuto indispensabile, a livello regionale, effettuare una prima **ricognizione sull'attuale stato dei contratti in essere delle singole ASR e/o delle Aree Interaziendali coordinamento (AIC)**, istituite in Regione Piemonte con LR 20/2013. Acquisiti dalle ASR gli elementi informativi utili, in data 14 marzo 2016 è stato convocato presso l'Assessorato alla Sanità il Tavolo regionale di coordinamento degli acquisti, costituito da rappresentanti di tutte le AIC e dell'Azienda ospedaliero-universitaria Città della salute e della scienza di Torino. Sulla base delle informazioni rilevate dalle ASR (stato dei contratti, proroghe, scadenze, valore forniture, ecc) e delle valutazioni espresse in proposito dal TCR, è stata definita **la tempistica di indizione delle gare da affidare a SCR Piemonte per il prossimo biennio**. In aggiunta alle gare per le categorie merceologiche individuate dal DPCM 24 dicembre 2015 ed alle gare già affidate a SCR Piemonte con precedenti provvedimenti di Giunta, sono assegnate a SCR Piemonte le ulteriori procedure di gara di seguito elencate:

- **acquisizione di un sistema unico di collegamento dei sistemi informativi dei laboratori di analisi** (richiesta prot. n. 7276/A1403A del 31/03/2016 del Dirigente del Settore regionale Assistenza Specialistica e Ospedaliera, su proposta del gruppo regionale di riferimento); - **gestione del servizio energia delle ASR; - programma assicurativo RCT/O delle ASR**”;

la **D.G.R. 22 dicembre 2016, n. 19-4456 “Approvazione dello schema di Convenzione Quadro tra Regione Piemonte - Direzione Sanita' e la Societa' di committenza SCR Piemonte S.p.A.** per la regolazione dei rapporti tecnici, amministrativi ed economici intercorrenti in relazione alle iniziative di acquisto di beni e servizi in favore delle Aziende Sanitarie Regionali e per gli interventi di edilizia sanitaria”;

la costituzione di diversi “nuclei tecnici di supporto a SCR Piemonte S.p.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di servizi e beni”.

Considerata inoltre l'entrata in vigore del nuovo codice degli appalti (Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50) aggiornato con le modifiche introdotte dal Decreto correttivo (Decreto legislativo 19 aprile 2017, n. 56, pubblicato in Gazzetta Ufficiale 5 maggio 2017, n. 103), ha comportato diverse variazioni fra cui l'obbligo di utilizzare come criterio di aggiudicazione degli appalti, quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa in riferimento a contratti relativi ai servizi sociali e di ristorazione ospedaliera, assistenziale e scolastica, nonché ai servizi ad alta intensità di manodopera.

Preso atto che: con la DGR 1-600 del 19-11-2014 e la successiva DGR 1-924 del 23-01-2015 si è provveduto all'approvazione dell'*Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale.*

Rilevato che: l'articolo 31 “Commissioni speciali” dello Statuto regionale prevede la possibilità per il Consiglio regionale di istituire una Commissione di inchiesta “su materie di interesse pubblico alle quali i titolari degli uffici della Regione, di enti e aziende da essa dipendenti hanno l'obbligo di fornire tutti i dati e le informazioni necessarie, senza vincolo di segreto d'ufficio”.

Rilevato ancora che: l'articolo 43 “Commissioni speciali” del Regolamento interno del Consiglio regionale individua la composizione ed il funzionamento delle Commissioni speciali.

Vista la mozione n. 123 presentata in data 02/12/2014 avente oggetto “Istituzione di una commissione di inchiesta per la verifica della gestione del sistema sanitario regionale”, in relazione alla situazione di difficoltà economica della Sanità Regionale in piano di rientro dal 2010, non ancora discussa.

Vista ancora l'uscita della Regione Piemonte dal Piano di Rientro sanitario in data 21-03-2017 sancita dal Tavolo di monitoraggio interministeriale;

delibera

di istituire, ai sensi dell'articolo 31, comma 1, lettera b), dello Statuto della Regione Piemonte una Commissione di Inchiesta per la verifica sulle procedure di gara, di affidamento e di partenariato pubblico privato, di cui al Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 del Sistema Sanitario Regionale e della Deliberazione della Giunta Regionale 28 luglio 2014, n. 34-189 *“Programmi Operativi 2013-2015. Riordino della funzione Acquisti a seguito della L.R. 20/2013: individuazione delle Aziende Sanitarie capofila del Coordinamento degli acquisti per le Aree Interaziendali e definizione della nuova matrice delle competenze”*;

di individuare, quali finalità della Commissione, nell'ambito della competenza regionale:

1. il monitoraggio e la vigilanza sugli atti delle asr relativi agli appalti di beni, servizi e forniture nel rispetto delle procedure di assegnazione degli appalti pubblici;
2. la promozione di interventi normativi ed amministrativi per la promozione della cultura della buona amministrazione, della trasparenza e della corretta conduzione delle procedure di affidamento, contrattualistica e appaltistica in Sanità;

di dare atto che la Commissione:

ha la facoltà di invitare ai propri lavori rappresentanti della magistratura, delle Università, delle forze dell'ordine, del terzo settore, nonché rappresentanti di altri enti, istituzioni od associazioni operanti nel campo della vigilanza sulla pubblica amministrazione;

di stabilire che:

la Commissione, salvo diverse disposizioni successive, operi fino alla fine della legislatura e riferisca semestralmente al Consiglio regionale sulle proprie attività;