

Allegato n. 2)

SPESA RELATIVA ALL'ACQUISTO DI BENI E SERVIZI

Si richiama, quanto raccomandato dalla **Corte dei Conti – Sezione regionale di controllo per l'Umbria**, nella Relazione allegata alla decisione di parifica del rendiconto Generale della Regione Umbria esercizio finanziario 2016 – Udienza 10 luglio 2017 ...

- (pag. 169) *Sul piano valutativo, è da dire che il progressivo incremento degli acquisti centralizzati va nella direzione più volte indicata da questa Sezione e non deve essere interrotto. E' da auspicare, anzi, una sempre più corretta programmazione degli acquisti e un sempre maggiore ricorso alle committenze centralizzate, anche per evitare l'ingiustificato ricorso alle proroghe contrattuali, più volte segnalato da questa Sezione, in sede di esame dei bilanci delle Aziende del S.S.R., in alcuni casi anche su conforme indicazione del Collegio sindacale. L'accordo interregionale di coordinamento Marche, Toscana ed Umbria va sicuramente in questo senso ed è fonte di ragionevole aspettative di miglioramento di programmazione e di contenimento degli acquisiti e/o dei loro costi.*

- (pag. 318) *"13. Relativamente al Servizio Sanitario Regionale (capitolo VI) si osserva che: a) Per la spesa di beni e servizi (paragrafo 6.5.1), il progressivo incremento degli acquisti centralizzati va nella direzione più volte indicata da questa Sezione e non deve essere interrotto. E' da auspicare, anzi, una sempre più corretta programmazione degli acquisti e un sempre maggiore ricorso alle committenze centralizzate, anche per evitare l'ingiustificato ricorso alle proroghe contrattuali, più volte segnalato da questa Sezione, in sede di esame dei bilanci delle Aziende del S.S.R., in alcuni casi anche su conforme indicazione del Collegio sindacale. L'accordo interregionale di coordinamento Marche, Toscana ed Umbria va sicuramente in questo senso ed è fonte di ragionevole aspettative di miglioramento di programmazione e di contenimento degli acquisiti e/o dei loro costi;"*

Si richiama altresì la Relazione sulla gestione finanziaria delle Regioni – Esercizio 2015 - Deliberazione n. 17/SEZAUT/2017/FRG, del 12/07/2017 della Corte dei Conti, ove si legge (pag. 258) *"Il contributo del comparto sanitario al riequilibrio dei conti è stato di rilievo: nel periodo 2013/2016, la spesa per l'assistenza sanitaria ha registrato una variazione cumulata di 2,7 miliardi (+0,9% in valore medio), mentre la spesa corrente primaria non sanitaria è incrementata di circa 19 miliardi (+1,1% in valore medio)"*.

" pag. 261... omissis ... È necessario, quindi, visti anche l'ampliamento delle prestazioni garantite con i nuovi Livelli essenziali di assistenza in vigore dal 2017 e le limitate risorse fiscali ad essi destinati (circa 800 milioni del FSN), dare più diffusa attuazione alle procedure di centralizzazione degli acquisti dei beni e servizi sanitari, e implementare quelle infrastrutture digitali che, attraverso i flussi informativi della Tessera sanitaria digitale e del Fascicolo sanitario elettronico, consentono un efficace monitoraggio dell'efficienza e dell'appropriatezza clinica e prescrittiva delle prestazioni erogate. ... "

La Relazione della Corte dei Conti raccomanda inoltre: *"... Al fine di garantire omogeneità nell'erogazione delle prestazioni, le varie fonti di finanziamento dovrebbero servire a finanziare tutte le prestazioni che rientrano nei livelli essenziali di assistenza. A tal proposito, appare, dunque, determinante l'adozione di criteri di gestione prudenti ed equilibrati, per evitare che le azioni intraprese possano precludere il raggiungimento degli obiettivi prefissati.*

Le politiche attuate dagli ultimi governi hanno generato alcune profonde trasformazioni nei processi produttivi degli operatori sanitari, specie attraverso le diverse misure attuate per contenere la spesa sanitaria pubblica. A fronte di risorse tendenzialmente stabili e bisogni crescenti, la riorganizzazione dei servizi sanitari assume un ruolo fondamentale, soprattutto per evitare il razionamento dei servizi che avrà, di conseguenza, riflessi sulla copertura qualitativa e quantitativa dei bisogni. Il profilo più delicato è quello del giusto equilibrio tra l'esigenza di contenimento della spesa sanitaria pubblica, attraverso il miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari regionali (tenendo conto che il processo di efficientamento non può compensare all'infinito la riduzione delle risorse) e l'esigenza di mantenere un adeguato standard delle prestazioni erogate, nel rispetto dei principi costituzionali del diritto alla salute e dell'eguale trattamento dei cittadini sul territorio nazionale.

L'attuale scenario del settore sanitario tende sempre più ad un consolidamento dell'equilibrio di bilancio e ciò scaturisce dalle diverse leve che a livello centrale e regionale sono state azionate:

maggior capacità di governo, riorganizzazione e riprogettazione dei processi produttivi, armonizzazione contabile, ecc. ...”.

A fronte di risorse tendenzialmente stabili e bisogni crescenti, la riorganizzazione dei servizi sanitari assume un ruolo fondamentale, soprattutto per evitare il razionamento dei servizi che avrà, di conseguenza, riflessi sulla copertura qualitativa a quantitativa dei bisogni. Il profilo più delicato è quello del giusto equilibrio tra l'esigenza di contenimento della spesa sanitaria pubblica, attraverso il miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari regionali (tenendo conto che il processo di efficientamento non può compensare all'infinito la riduzione delle risorse) e l'esigenza di mantenere un adeguato standard delle prestazioni erogate, nel rispetto dei principi costituzionali del diritto alla salute e dell'eguale trattamento dei cittadini sul territorio nazionale.”

Le politiche attuate dagli ultimi governi sul contenimento e la razionalizzazione della spesa (Legge n. 135/2012, Legge n. 228/2012, Legge n. 89/2014, Legge n. 147/2014 Legge n. 125/2015, Legge n. 208/2015, Legge n. 232/2016, D. Lgs. n. 50/2016, D.Lgs. n. 56/2017), nel contesto della “spending review”, hanno richiesto di attuare diverse misure per efficientare la spesa sanitaria pubblica.

Di particolare interesse, l'art. 8, d.l. n. 66/2014, in materia di razionalizzazione della spesa per beni e servizi, e l'art. 9, contenente disposizioni stringenti sull'acquisizione di beni e servizi mediante soggetti aggregatori e prezzi di riferimento, indirizzate a tutte le pubbliche amministrazioni.

Al riguardo, è stata prevista la costituzione o la designazione di un soggetto aggregatore, ferma restando la facoltà delle Regioni di costituire centrali di committenza regionali o di stipulare apposite convenzioni con il Ministero dell'economia e delle finanze (art. 9, co. 5 e 6, d.l. n. 66/2014).

A norma dell'art. 9, co. 1, d.l. n. 66/2014, Consip S.p.A. fa parte dell'elenco dei soggetti aggregatori istituito presso l'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti operante presso l'Autorità nazionale anticorruzione, unitamente a una centrale di committenza per ciascuna Regione; per la Regione Umbria risulta al momento individuata Umbria Salute – CRAS.

Tali disposizioni, ancora in corso di attuazione, hanno ricevuto impulso con la l. 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016).

È stato così previsto che le amministrazioni “*possono procedere ad acquisti autonomi esclusivamente a seguito di apposita autorizzazione specificamente motivata resa dall'organo di vertice amministrativo e trasmessa al competente ufficio della Corte dei conti, qualora il bene o il servizio oggetto di convenzione non sia idoneo al soddisfacimento dello specifico fabbisogno dell'amministrazione per mancanza di caratteristiche essenziali*” (art. 1, co. 510).

Una complessiva operazione di riqualificazione della spesa riguarda l'acquisto di beni e servizi informatici e di connettività, ove è previsto il supporto di AGID (tenuto a predisporre il Piano triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione) nella definizione del programma di acquisti, con un obiettivo di risparmio annuale insito nell'utilizzo delle piattaforme nazionali (art. 1, commi 512-516-517).

Inoltre il secondo periodo del comma 507 dell'art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, prevede che, conseguentemente all'attivazione delle convenzioni Consip, sono pubblicati nel sito istituzionale del Ministero dell'economia e delle finanze e nel portale degli acquisti in rete i valori delle caratteristiche essenziali e i relativi prezzi, che costituiscono i parametri di prezzo-qualità di cui all'art. 26, comma 3, della legge 23 dicembre 1999, n. 488. (prezzi benchmark Consip).

In tale contesto le direzioni aziendali delle aziende sanitarie regionali (d'ora in avanti direzioni aziendali), dovranno puntualmente tenere in considerazione e dare attuazione all'articolato sistema delle disposizioni legislative, che si sono succedute nel corso degli ultimi anni, per realizzare l'obiettivo del contenimento della spesa sanitaria per beni e servizi che a titolo puramente esemplificativo ma non esaustivo si rinvengono nella Legge n. 135/2012, nella Legge n. 228/2012, nella Legge n. 89/2014, nella Legge n. 147/2014, nella Legge n. 125/2015, nella Legge n. 208/2015, nella Legge n. 232/2016, nel D.Lgs. n. 50/2016, nel D.Lgs. n. 56/2017.

Risulta pertanto prioritario:

- adottare e pubblicare ai sensi della normativa vigente il programma pluriennale e relativi aggiornamenti annuali degli acquisti di beni e servizi. I programmi debbono essere approvati nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio. La programmazione deve

essere coordinata con il Piano pluriennale ed il programma annuale di attività della Cras (quale centrale di committenza e soggetto aggregatore) e con il Piano Integrato delle iniziative di acquisto nazionale della Consip e del Tavolo dei soggetti aggregatori (DPCM del 24 dicembre 2015). Tale programmazione dovrà tener conto delle iniziative svolte da Consip S.p.A al fine di evitare, laddove non necessario, duplicazioni con gli strumenti di acquisto nazionali.

- implementare la percentuale degli acquisti centralizzati, nel rispetto della normativa vigente. Si ribadisce a tale proposito l'obbligo di comunicazione alla Corte dei Conti, all'Anac, all'Agid in tutti i casi previsti dalla normativa vigente e in particolare dall'art.1 commi 510 e da 512 a 517 della Legge 208/2015.
- adottare iniziative in ordine al sistematico monitoraggio sullo stato delle procedure di affidamento al fine di individuare tempestivamente le eventuali necessarie misure correttive;
- monitorare le attività Centrali uniche di committenza regionale / soggetto aggregatore, come prescritto dalla vigente normativa;
- adottare iniziative per un sistematico monitoraggio dei consumi/utilizzo appropriato dei beni e servizi sanitari (con particolare riferimento ai farmaci e dispositivi medici) e non sanitari;
- adottare iniziative per l'applicazione della normativa in ordine ai prezzi di riferimento Anac e ai prezzi benchmark Consip;
- assolvere agli obblighi informativi richiesti dal Ministero della Salute, dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, da Consip e da ANAC.
- adottare misure atte a superare le criticità che la Corte dei Conti – Sezione regionale ha riscontrato durante l'anno nell'esercizio delle sue funzioni di controllo nonché le problematiche rilevate dal Collegio Sindacale nel corso delle verifiche periodiche.

Si richiama infine l'attenzione delle direzioni aziendali sull'adozione delle misure in ordine all'attuazione della normativa vigente che ricade negli adempimenti per l'acquisto di beni e servizi richiesti dal Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti di cui all'articolo 12 dell'Intesa 23 marzo 2005, nonché sulle richieste istruttorie della Corte dei Conti propedeutiche al giudizio di parificazione del bilancio regionale.

A tal proposito si fa presente che tutte le misure di attuazione delle disposizioni sopra indicate dovranno essere oggetto di specifici provvedimenti del direttore generale (delibera).

Nel richiamare nuovamente quanto riportato nella relazione della Corte dei Conti "Il profilo più delicato è quello del giusto equilibrio tra l'esigenza di contenimento della spesa sanitaria pubblica, attraverso il miglioramento dell'efficienza dei servizi sanitari regionali (tenendo conto che il processo di efficientamento non può compensare all'infinito la riduzione delle risorse) e l'esigenza di mantenere un adeguato standard delle prestazioni erogate, nel rispetto dei principi costituzionali del diritto alla salute e dell'eguale trattamento dei cittadini sul territorio nazionale", si conferma la necessità da parte delle direzioni aziendali di porre una particolare attenzione nella valutazione dei fabbisogni e delle priorità, in presenza del vincolo stringente dell'equilibrio di bilancio.