CRAS
DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE

PIANO ANNO 2017 E PROGRAMMAZIONE TRIANNALE 2017-2019

ai sensi dell'art. 9 comma 9 della Legge Regionale n.9 del 29 aprile 2014

UMBRIA SALUTE SCARL

7 dicembre 2016

Autore: Filistauri_N

DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE

PIANO ANNO 2017 E PROGRAMMAZIONE TRIANNALE 2017-2019

SOMMARIO

1. PREMESSA 2

1.1. PIENA ATTIVITÀ DEI SOGGETTI AGGREGATORI: 2

1.2. RECEPIMENTO CON D. LGS. N. 50/2016 DELLA NUOVA DIRETTIVA EUROPEA IN MATERIA DI APPALTI 3

1.3. LA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 721 DEL 29/06/2016 4

2. SITUAZIONE ATTUALE 4

2.1. STRATEGIE DI GARA: 5

2.1.1. OMOGENEIZZAZIONE DEI SERVIZI 5

2.1.2. L'ALLINEAMENTO DEI CONTRATTI IN ESSERE 6

2.2. ATTIVITÀ PROPEDEUTICHE ALLE PROCEDURE DI GARA DA BANDIRE 6

2.3. CRITICITÀ: 15

2.3.1. ACQUISTO DEI FARMACI 15

3. PROGRAMMAPLURIENNALE 16

3.1. CONSIDERAZIONI GENERALI SULLA PROGRAMMAZIONE 16

3.2. ELENCO DELLE GARE PROGRAMMATE: 17

3.3. STUDI DI FATTIBILITÀ 18

3.3.1. MAGAZZINO UNICO 18

3.3.2. LIS 19

3.4. ACCORDO UMBRIA MARCHE TOSCANA 20

4. ATTIVITA' DI CONTROLLO SVOLTE DALLE AZIENDE SANITARIE CONSORZIATE SULLE ATTIVITA' DI CRAS E SULLA PIANIFICAZIONE 22

5. PERCENTUALI DI AGGREGAZIONE 22

6. CONCLUSIONI: OBIETTIVI 26

6.1. SVILUPPO DEL RUOLO DI SOGGETTO AGGREGATORE. 26

6.2. SVILUPPO DELL'UTILIZZO DELLA PIATTAFORMA DI E-PROCUREMENT 26

6.3. IMPLEMENTAZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE. 28

6.4. UTILIZZO DELLE RISORSE MESSE A DISPOSIZIONE DAL FONDO DI CUI AL COMMA 9 DELL'ARTICOLO 9 DEL DECRETO-LEGGE N. 66 DEL 2014. 29

1. PREMESSA

Il presente documento è elaborato dall'Amministratore Unico di Umbria Salute d'intesa con le Aziende Sanitarie regionali e approvato con Delibera dell'Assemblea dei Soci del 7 dicembre 2016, in osservanza dell'art. 9 della Legge Regionale n.9/2015 e nel rispetto delle istruzioni di cui alla DGR n. 1190 del 22/09/2014.

Il 2016 si è manifestato come un anno di vera svolta per il settore degli appalti pubblici e, di conseguenza per Umbria Salute - CRAS.

Nel corso dell'anno, infatti, le novità normative introdotte a livello nazionale e comunitario negli anni precedenti sono diventate operative e si apprestano a produrre profonde modificazioni al modo con cui la pubblica amministrazione accede al mercato. Le principali novità sono rappresentate da:

1.1. Piena attività dei Soggetti Aggregatori:

Con la pubblicazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 dicembre 2015 è diventata operativa a tutti gli effetti la normativa sui Soggetti Aggregatori, introdotta dal Decreto Legge n. 66/2014 e s.m.i. E' quindi diventato obbligatorio per le pubbliche amministrazioni statali, le regioni, gli enti regionali e le aziende sanitarie approvvigionarsi dai Soggetti Aggregatori per le categorie di beni e servizi previste dal sopracitato DPCM. In particolare, il DPCM individua 19 categorie merceologiche, che vanno dai principali beni acquistati in ambito sanitario (farmaci, vaccini, medicazioni, stent, pacemaker e defibrillatori, ecc.), ai servizi a maggiore impatto economico nella sanità (pulizie in ambito sanitario, lavanolo, ristorazione, manutenzione apparecchiature elettromedicali, rifiuti), a servizi per la gestione degli immobili, trasversali a tutte le Amministrazioni (manutenzioni, pulizie, vigilanza, ecc.). Si tratta quindi di un programma di gare molto impegnative per i Soggetti Aggregatori, che sono chiamati a un importante sforzo per garantire la disponibilità di iniziative su tutti tali beni e servizi.

Questo richiede ai Soggetti Aggregatori la necessità di uno stretto coordinamento con gli enti soci ed in particolare con gli Uffici Acquisizione Beni e Servizi e con il personale tecnico chiamato a prendere parte ai Tavoli Tecnici nello sforzo di raggiungere l'omogeneizzazione dei fabbisogni.

Infine, sempre la legge di stabilità per il 2016 ha previsto rilevanti novità per gli approvvigionamenti di beni e servizi ICT. In particolare: l'obbligatorietà per tutte le

pubbliche amministrazioni di acquisire di beni e servizi ricorrendo alle iniziative dei Soggetti Aggregatori; la definizione del Piano triennale per l'informatica nella pubblica amministrazione, che prevede le principali acquisizioni di beni e servizi in ambito ICT; la riduzione del 50% delle spese in ambito ICT che non vengono effettuate tramite i soggetti aggregatori. Tali norme comporteranno certamente un aumento dell'attività dei Soggetti Aggregatori nel settore dell'ICT.

1.2. Recepimento con D. Lgs. N. 50/2016 della nuova direttiva europea in materia di appalti

Il 18 aprile 2016 con Decreto Legislativo n. 50 è stata recepita la nuova normativa europea in materia di appalti (Direttiva 2014/24/UE) con introduzione, da parte del legislatore italiano di alcuni elementi che senza dubbio rendono più complesso e lungo lo svolgimento delle gare, con possibili ripercussioni negative non solo sui tempi medi di espletamento delle procedure (ad es. innalzamento dell'incidenza del contenzioso).

Pur confermando i principi cardine del precedente impianto normativo, la nuova normativa introduce alcune significative novità e in particolare, di rilievo anche strategico per CRAS:

- il programma biennale di forniture e servizi per gli acquisti di beni e di servizi di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000 euro;
- il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa diventa quello preferenziale nella scelta del contraente,
- il rafforzamento degli obblighi legati alla trasparenza,
- l'obbligatorietà di ricorso a strumenti telematici di gara,
- la sostituzione progressiva Regolamento attuativo n. 207/2010 con oltre 50 atti costituiti da linee-guida di carattere generale, proposte da ANAC ed adottate con decreti ministeriali,
- una migliore disciplina del ricorso alle centrali di committenza,
- l'introduzione di nuove regole per le commissioni giudicatrici

Tali novità normative manifestano i propri effetti già nelle gare bandite successivamente al 18 aprile 2016 ma soprattutto durante il prossimo triennio, con la progressiva entrata a regime delle varie linee guida.

Questo comporta che Umbria Salute è chiamata sin da ora ad affrontare un complesso percorso di allineamento al nuovo codice appalti, anche in relazione alla qualifica di Soggetto Aggregatore.

Solo a titolo esemplificativo si rileva che con Determina dell'Amministratore Unico del 3/11/2016 sono stati approvati ed adottati, in via transitoria, i criteri per la nomina delle Commissioni giudicatrici in attesa dell'istituzione presso ANAC dell'Albo dei Commissari.

1.3. La Deliberazione di Giunta Regionale n. 721 del 29/06/2016

I presidenti delle Regioni Umbria, Toscana e Marche con nota del 17/05/2016 hanno formalizzato al Commissario per la revisione della Spesa On. Yoram Gutgeld la proposta di procedere ad una aggregazione tra i rispettivi soggetti aggregatori, con affidamento del ruolo di capofila a quello della Regione Umbria.

In tale ambito Umbria Salute –CRAS ha elaborato un documento programmatico per l'avvio di una nuova organizzazione del soggetto aggregatore che sia in grado di operare per le finalità di cui al DPCM 24 dicembre 2015, nelle more della costituzione del nuovo soggetto che opererà a livello interregionale.

Detto documento di *start up* prevede essenzialmente il rafforzamento della capacità produttiva di Umbria Salute, attingendo in maniera mirata, sia alle risorse presenti all'interno della Società, che a quelle di altre PA ma in maniera continuativa e stabile, e soprattutto l'implementazione delle procedure di gara attraverso l'utilizzo di strumenti telematici di negoziazione.

In definitiva, coerentemente alla proposta organizzativa del 18/2/2016 formulata per l'Assessore alla Salute, il nuovo modello organizzativo consente il trasferimento di risorse dalle Direzioni acquisti e appalti delle Aziende sanitarie regionali e dai punti CUP verso CRAS per la massimizzazione delle funzionalità della nuova piattaforma di e-procurement, comportando così il sostanziale superamento del modello convenzionale attuale, incentrato su un sistema collaborativo "a distanza", sempre più inadeguato rispetto al crescente rilievo della funzione assegnata al soggetto aggregatore regionale.

Per il prossimo triennio pertanto la vera sfida che CRAS si propone sarà quella di formulare la più efficiente formula in grado di ottimizzare la dotazione strumentale e le professionalità coinvolte a vari livelli.

2. SITUAZIONE ATTUALE

A causa della carenza organizzativa che ha caratterizzato CRAS, a partire dall'anno di costituzione avvenuta nel 2014, il rispetto puntuale della programmazione non è stata in linea con le aspettative, pertanto esistono ancora gare programmate che devono essere bandite.

Tale precisazione in questa sede è quanto mai opportuna in quanto la staticità delle procedure in attesa di essere avviate rischia di pregiudicare il rispetto della programmazione relativa al prossimo triennio pertanto si cercherà per il futuro di concentrare gli sforzi verso il raggiungimento seguenti obbiettivi:

- Sviluppo del ruolo di soggetto aggregatore
- Implementazione dell'organizzazione
- Sviluppo dell'utilizzo della piattaforma di e-procurement

Ad ogni modo si rileva che CRAS pur disponendo fino ad oggi di una limitata struttura organizzativa, ha comunque focalizzato il suo impegno verso ogni iniziativa utile all'accelerazione degli iter di acquisto delle gare centralizzate in programma, promuovendo principalmente l'omogeneizzazione dei servizi e l'allineamento delle scadenze dei contratti in essere, e in via subordinata sensibilizzando tutti i livelli coinvolti verso un maggiore impegno. Umbria Salute ha infatti sollecitato presso le direzioni delle Aziende Sanitarie la nomina di referenti tecnici *ad hoc* per ciascuna iniziativa di gara, ha organizzato, programmato e presieduto tavoli tecnici per la definizione di capitolati di gara promuovendo nuove sinergie, ha monitorato le attività dei RUP e chiesto periodicamente lo stato delle attività svolte sollecitando, per quanto di competenza, tempi più rapidi.

2.1. Strategie di gara:

2.1.1. Omogeneizzazione dei servizi

Uno degli obiettivi che CRAS si propone di realizzare sin dalla primissima fase è di assicurare maggiore omogeneità a livello regionale per quanto concerne gli acquisti di beni e di servizi attraverso un crescente coordinamento dei procedimenti di determinazione dei fabbisogni di beni e servizi ed una maggiore attenzione alle esigenze comuni dei vari uffici/servizi.

La centralizzazione delle gare di servizi può garantire alle Aziende, ed ai i cittadini che usufruiscono del SSR, modalità gestionali dei servizi con livelli qualitativi più omogenei ed elevati e costi più contenuti. Per quanto attiene alla standardizzazione dei prodotti, la centralizzazione dell'acquisto, assommando il fabbisogno espresso dalle singole Aziende, consente di dare maggiore visibilità ed evidenza alle varietà del mercato e costituisce uno stimolo al confronto fra i 'professionisti' e gli utilizzatori. Per questi aspetti la centralizzazione può indurre a consistenti miglioramenti qualitativi ed economici, purché supportata da processi di 'governo clinico' e di technology assessment, sulla base di una

chiara definizione della programmazione sanitaria regionale relativa ai mandati sanitari e alla distribuzione nella rete sanitaria delle funzioni e dei livelli funzionali.

Pertanto omogeneità, standardizzazione qualitativa, economie di scala sono le parole chiave messe in campo da CRAS nel sistema degli acquisti centralizzati.

2.1.2. L'allineamento dei contratti in essere

Le valutazioni strategiche condotte da CRAS sono altresì preordinate alla promozione della omogeneizzazione, a livello regionale, delle scadenze dei contratti di servizi e forniture comuni alle varie Aziende, oltre che all'adozione degli strumenti regolamentari comuni per l'attività contrattuale delle singole aziende, al fine di fornire i migliori strumenti per il governo del contratto.

Il problema della omogeneizzazione delle scadenze contrattuali si presenta quando CRAS procede ad una gara centralizzata che non coinvolge nell'immediato il 100% delle aziende sanitarie, bensì solo una parte di esse.

Nella maggior parte dei casi ciò deriva dal fatto che le attuali aziende territoriali AUSL Umbria 1 e 2 hanno ancora contratti attivi coi fornitori facenti riferimento alla precedente ripartizione territoriale in ASL 1, ASL 2, ASL 3 e ASL 4, conseguentemente CRAS procede alla gara centralizzata per il nuovo contratto prevedendo una durata medio-breve, per il tempo necessario a consentire l'allineamento di tutti i futuri fabbisogni a decorrere dalla medesima data.

Per poter procedere ad una pianificazione strategicamente mirata all'allineamento delle scadenze è indispensabile mettere a disposizione della CRAS tutti i dati relativi ai contrati attivi in modo da rendere veramente efficiente l'attività di programmazione.

2.2. Attività propedeutiche alle procedure di gara da bandire

Di seguito si riportano le procedure CRAS programmate negli anni precedenti e nell'anno 2016, non ancora avviate, con descrizione delle attività sino ad ora svolte nell'ambito della singola gara.

NOME INIZIATIVA	STATO DELL'INIZIATIVA
DISPOSITIVI E STENT MEDICATI E NON	BANDITA
SERVICE INDAGINI LABORATORIO	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
PROTESI MAMMARIE, TESTICOLARI ED ESPANSORI TISSUTALI	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
CNDC C- DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
SERVIZI DI LAVANOLO	BANDITA
FORNITURA DIDPOSITIVI IMPIANTABILI	BANDITA

FORNITURA PRODOTTI PER STERILIZZAZIONE CND "S"	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA ANCHE	RACCOLTA DEI FABBISOGNI

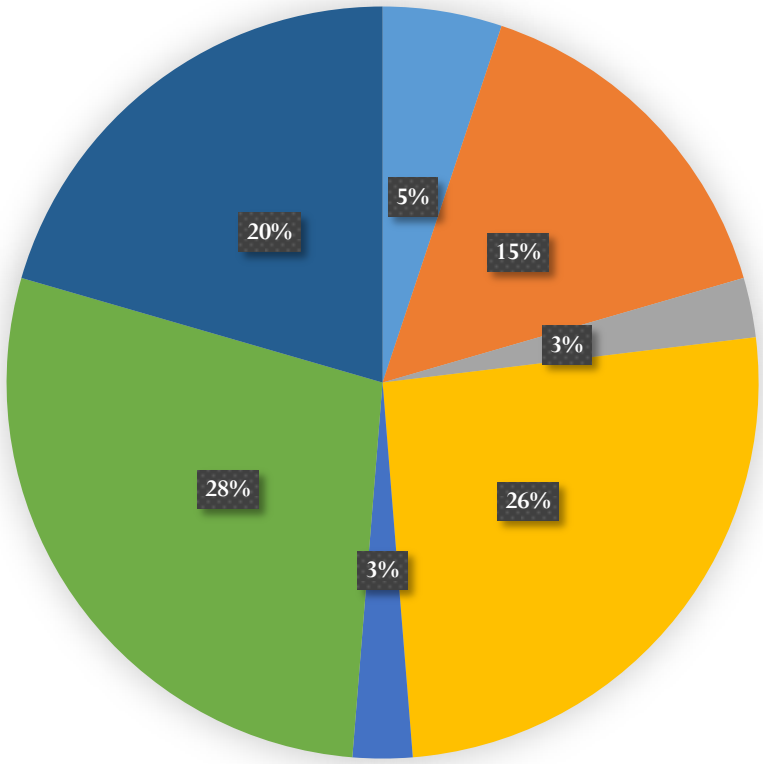
NOME INIZIATIVA	STATO DELL'INIZIATIVA
FORNITURA DI COLONNE PER ARTRISCOPIA IN SERVICE,	NESSUNA ATTIVITA'
FORNITURA RETI CHIRURGICHE	INDIVIDUATI REFERENTI TECNICI
DISPOSITIVI PER OFTALMOLOGIA	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
AFFIDAMENTO DI UN SISTEMA AUTOMATIZZATO PER LA	NESSUNA ATTIVITA'
FORNITURA DI ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO PER	BANDITA
IMMUNOEMATOLOGIA (SOLO AZIENDE TERRITORIALI)	INDIVIDUATI REFERENTI TECNICI
SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE	ACQUISITI I FABBISOGNI
SISTEMA DI DRENAGGIO E RACCOLTA LIQUIDI	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
FORNITURA DI TELI SET E CAMICI	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
CND W- DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO -	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
PRODOTTI DIETETICI E PER NUTRIZIONE ENTERALE	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
FORNITURA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
SISTEMI ELASTOMERICI DI INFUSIONE PORTATILI MONOUSO	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
DISPOSITIVI PER ENDOSCOPIA DIGESTIVA SONDE PER	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
FARMACI	GARA EX AUS
RADIOFARMACI	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
PULIZIE E SANIFICAZIONE DEI LOCALI	BANDITA
VIGILANZA ARMATA	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
SERVIZI INTEGRATI PER LA GESTIONE E LA MANUTENZIONE	BANDITA
FORNITURA DI VACCINI (ESAVALENTE)	NESSUNA ATTIVITA'
AUSILI PER INCONTINENZA	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
PROTESI ORTOPEDICHE E MEZZI DI OSTEOSINTESI	INDIVIDUATI REFERENTI TECNICI
MEDICAZIONI GENERALI	GARA AGGIUDICATA
SERVIZI DI RISTORAZIONE	BANDITA
AGHI E SIRINGHE	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
SERVIZIO DI RACCOLTA , TRASPORTO E SMALTIMENTO DEI	BANDITA
UNIFICAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DEL LABORATORIO	CONVOCATO PRIMO TAVOLO TECNICO
FORNITURA DI OSSIGENO TERAPEUTICO	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
FORNITURA DISPOSITIVI PER LA MISURAZIONE DELLA GLICEMIA	COSTITUITO TAVOLO TECNICO
ACQUISISZIONE STRUMENTAZIONE PALMARE PER LA	RACCOLTA DEI FABBISOGNI
APPROVVIGIONAMENTO DISPOSITIVI PROTESICI MONOUSO PER	NESSUNA ATTIVITA'

LEGENDA

	CATEGORIA DPCM
	CATEGORIA NON DPCM

L'elenco sopra riportato contiene oltre alle gare per fabbisogni concordati con le Aziende Sanitarie e quelli riferiti alle categorie merceologiche da DPCM anche le procedure di gara assegnate dalla Direzione Regionale Sanità con nota del 23/013/2016 e con nota del 20/06/2016, rispettivamente relative allo screening delle malattie cardiovascolari, all'ossigeno domiciliare e alla fornitura di strumenti di misurazione della glicemia, nonché per dispositivi protesici monouso per stomie e incontinenza a raccolta.

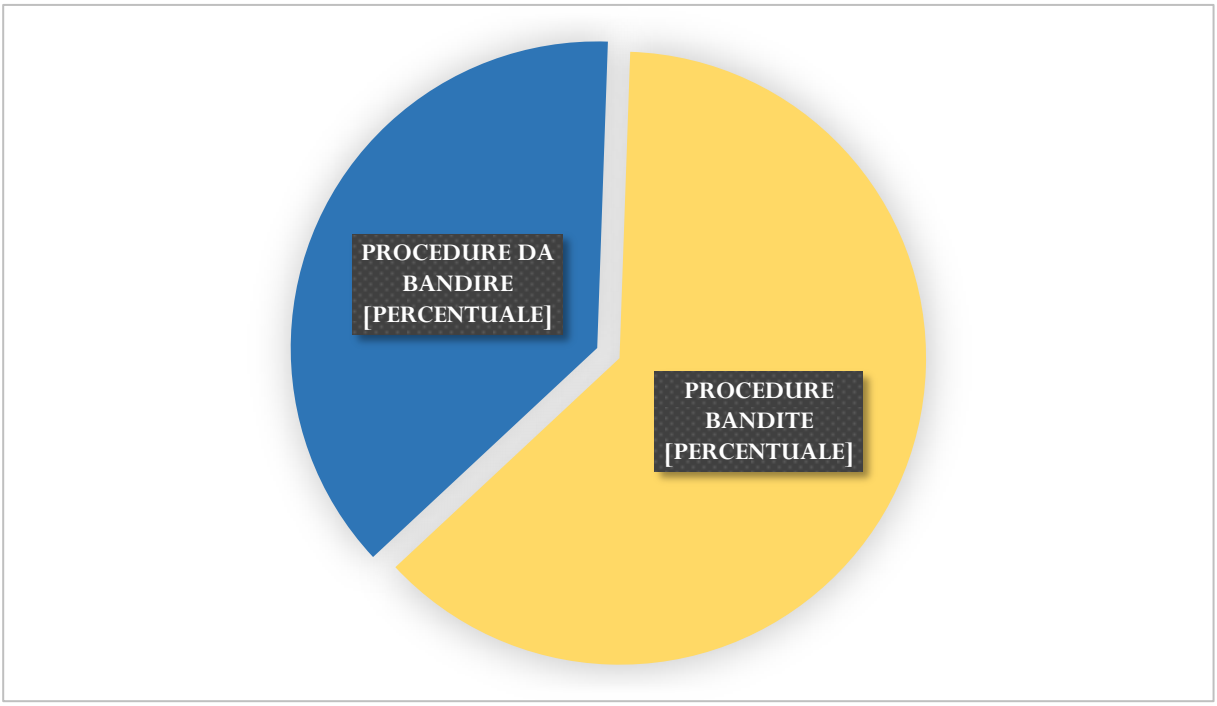
PIANIFICAZIONE 2014-2016: ATTIVITA' SVOLTE



- ELABORAZIONE DEL CAPITOLATO
- BANDITA
- CONVOCATO TAVOLO TECNICO
- COSTITUITO TAVOLO TECNICO
- GARA AGGIUDICATA
- RACCOLTA DEI FABBISOGNI
- NESSUNA ATTIVITA'

CATEGORIE MERCEOLOGICHE DI CUI AL DPCM 24 DICEMBRE 2015:

PROCEDURE GIÀ BANDITE E DA BANDIRE (2014-2016)



Le procedure bandite nelle categorie da DPCM al 31/12/2016 sono:

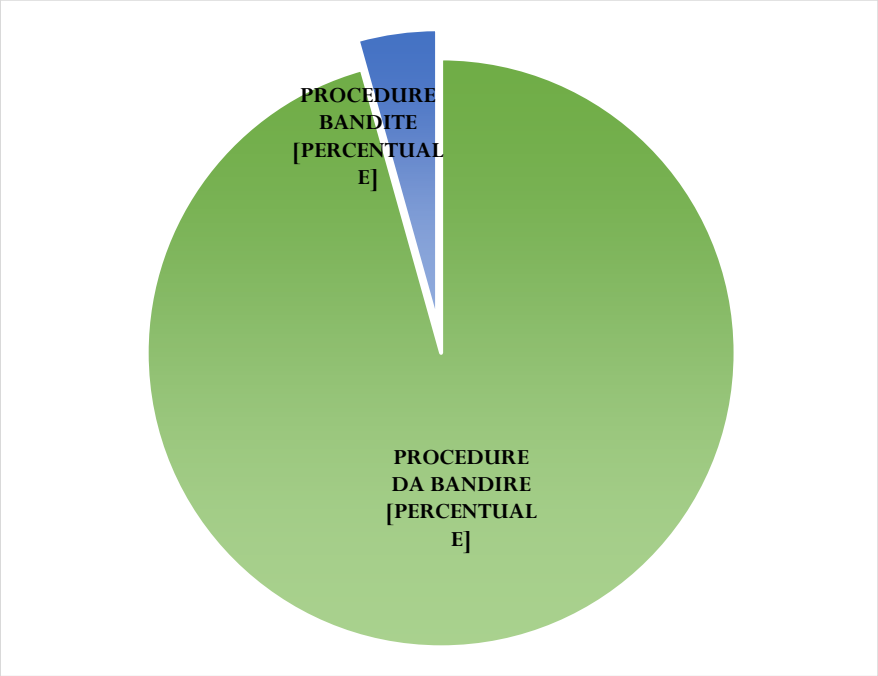
- Lavanolo
- Impiantabili (pacemaker e defibrillatori)
- Manutenzione elettromedicali
- Rifiuti
- Ristorazione
- Medicazioni generali (gara EX AUS aggiudicata giugno 2016)
- Pulizia
- Vaccini (animali) sono state concluse in forma aggregata procedure di acquisto per circa 790.000 euro tramite SDAPA Consip.

Quelle programmate e non ancora avviate al 31/12/2016 sono:

- Aghi e siringhe
- Farmaci
- Protesi ortopediche
- Vigilanza armata
- Ausili per incontinenza
- Stent

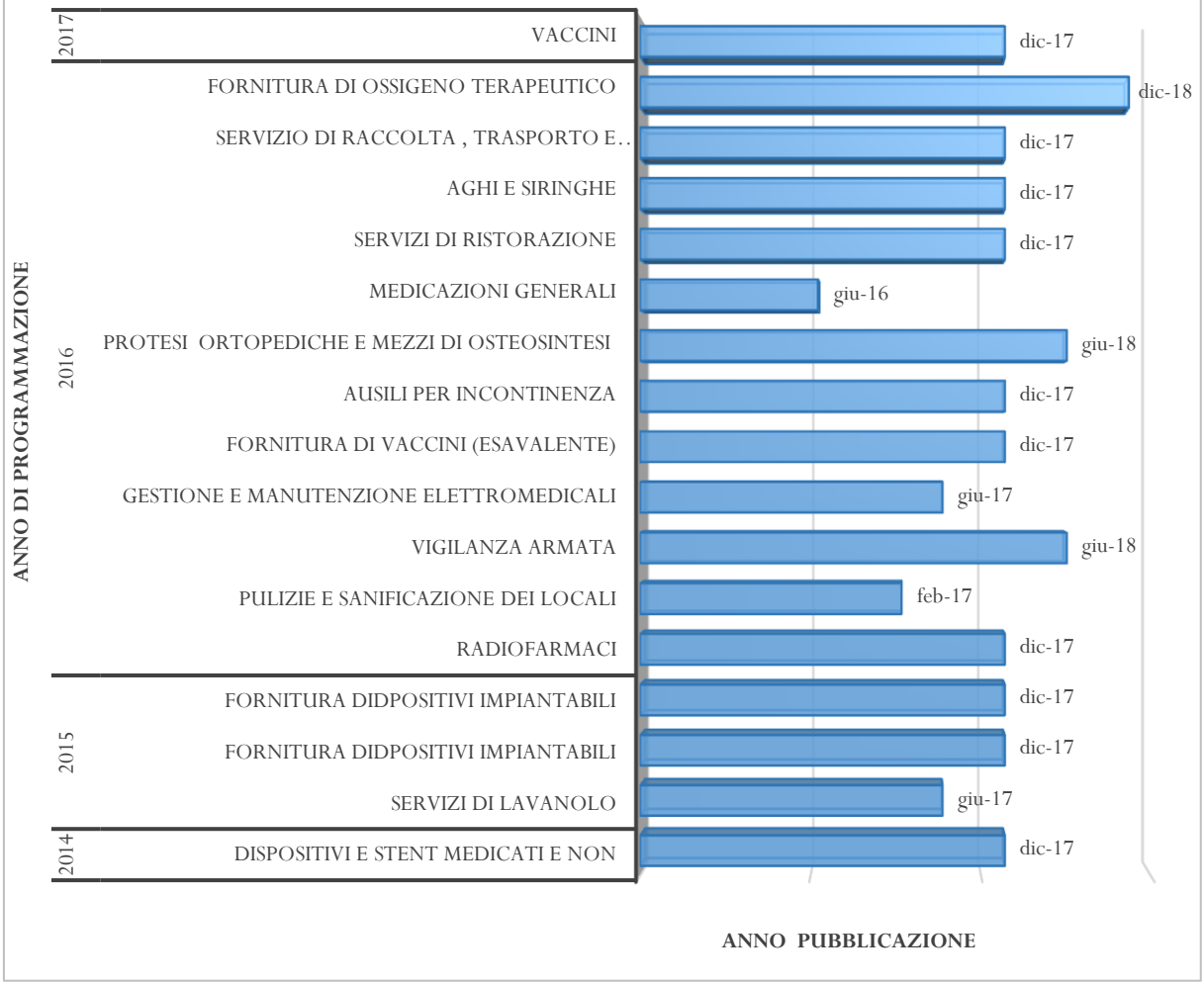
Si precisa che per aghi e siringhe i contratti sono prevalentemente ancora attivi presso le Aziende sanitarie ad eccezione di limitato fabbisogno circoscritto a parte della ex ASL 3 di Foligno.
Per i farmaci sono ancora attivi i contratti risalenti a gare regionali ex AUS.
Per la vigilanza armata sono ancora in corso i relativi contratti.

CATEGORIE NON DPCM: PROCEDURE GIÀ BANDITE E DA BANDIRE (2014-2016)

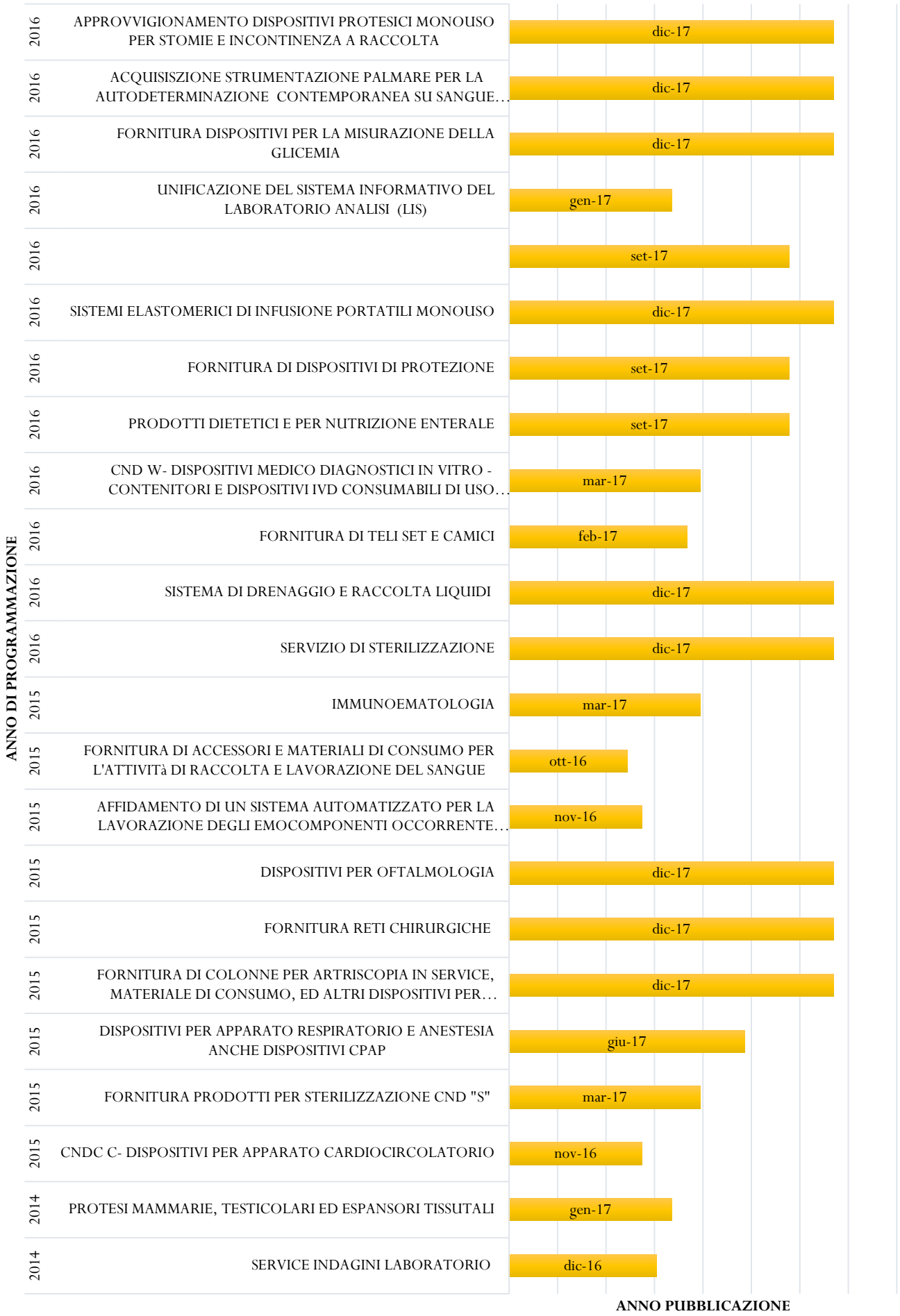


PROCEDURE DA BANDIRE
SERVICE INDAGINI LABORATORIO
PROTESI MAMMARIE, TESTICOLARI ED ESPANSORI TISSUTALI
CNDC C- DISPOSITIVI PER APPARATO CARDIOCIRCOLATORIO
FORNITURA PRODOTTI PER STERILIZZAZIONE CND "S"
DISPOSITIVI PER APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA ANCHE DISPOSITIVI CPAP
FORNITURA DI COLONNE PER ARTRISCOPIA IN SERVICE, MATERIALE DI CONSUMO, ED ALTRI DISPOSITIVI PER ARTROSCOPIA
FORNITURA RETI CHIRURGICHE
DISPOSITIVI PER OFTALMOLOGIA
AFFIDAMENTO DI UN SISTEMA AUTOMATIZZATO PER LA LAVORAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI OCCORRENTE ALLE AZIENDE OSPEDALIERE
IMMUNOEMATOLOGIA (solo aziende territoriali)
SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE
SISTEMA DI DRENAGGIO E RACCOLTA LIQUIDI
FORNITURA DI TELI SET E CAMICI
CND W- DISPOSITIVI MEDICO DIAGNOSTICI IN VITRO - CONTENITORI E DISPOSITIVI IVD CONSUMABILI DI USO GENERALE
PRODOTTI DIETETICI E PER NUTRIZIONE ENTERALE
FORNITURA DI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE
SISTEMI ELASTOMERICI DI INFUSIONE PORTATILI MONOUSO
DISPOSITIVI PER ENDOSCOPIA DIGESTIVA SONDE PER ALIMENTAZIONE ED ASPIRAZIONE GASTROINTERINALI - DM PER GASTROSTOMIA
UNIFICAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DEL LABORATORIO ANALISI (LIS)
FORNITURA DISPOSITIVI PER LA MISURAZIONE DELLA GLICEMIA
ACQUISISZIONE STRUMENTAZIONE PALMARE PER LA AUTODETERMINAZIONE CONTEMPORANEA SU SANGUE CAPILLARE DI GLICEMIA E
APPROVVIGIONAMENTO DISPOSITIVI PROTESICI MONOUSO PER STOMIE E INCONTINENZA A RACCOLTA
PROCEDURE BANDITE
FORNITURA DI ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO PER L'ATTIVITA' DI RACCOLTA E LAVORAZIONE DEL SANGUE

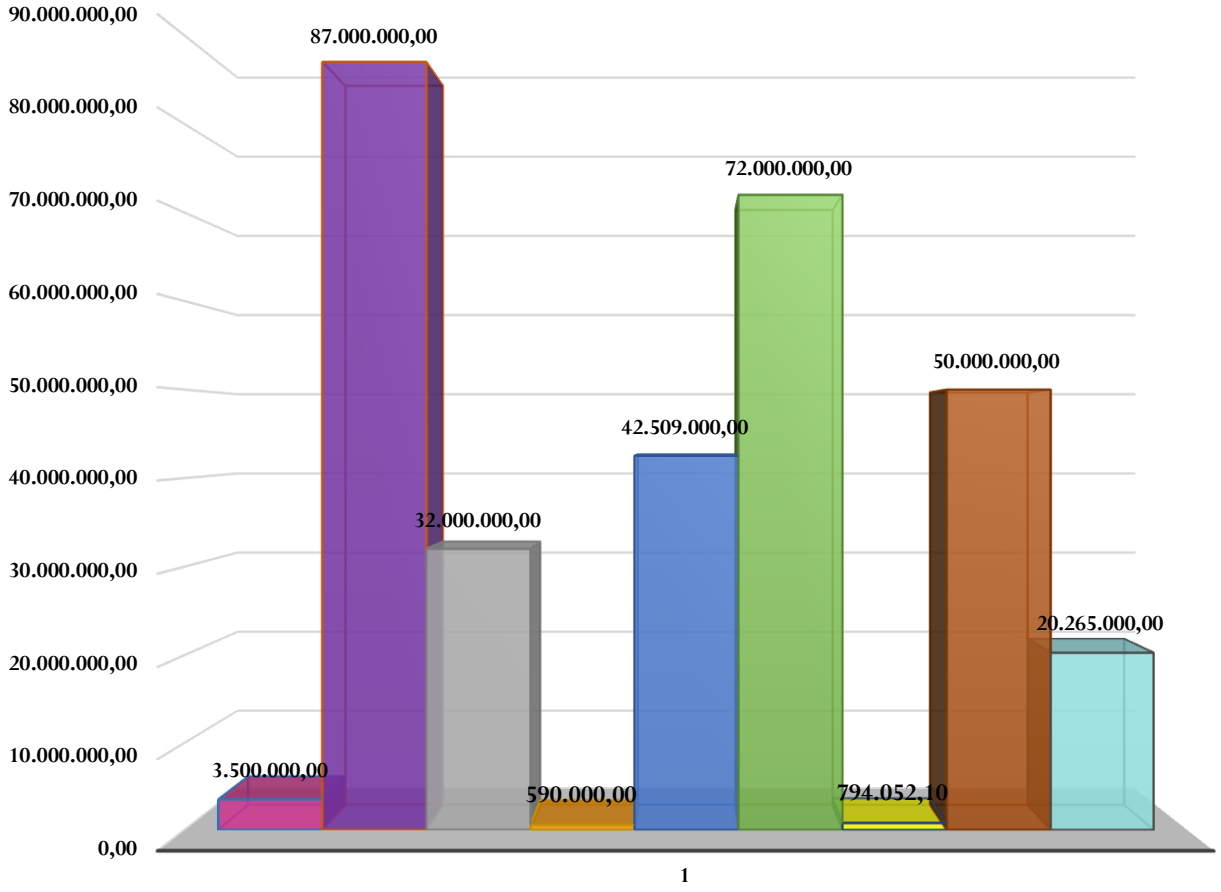
DATA STIMATA ATTIVAZIONE DELLE CATEGORIE DA DPCM



DATA STIMATA ATTIVAZIONE DELLE CATEGORIE NON DPCM



VALORI BANDITI AL 31/12/2016



	1
DISPOSITIVI E STENT MEDICATI E NON	3.500.000,00
SERVIZI DI LAVANOLO	87.000.000,00
FORNITURA DIDPOSITIVI IMPIANTABILI	32.000.000,00
FORNITURA DI ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO PER L'ATTIVITà DI RACCOLTA E LAVORAZIONE DEL SANGUE	590.000,00
PULIZIE E SANIFICAZIONE DEI LOCALI	42.509.000,00
SERVIZI INTEGRATI PER LA GESTIONE E LA MANUTENZIONE DELLE APPARECCHIATURE SANITARIE	72.000.000,00
VACCINI	794.052,10
SERVIZI DI RISTORAZIONE	50.000.000,00
SERVIZIO DI RACCOLTA , TRASPORTO E SMALTIMENTO DEI RIFIUTI SANITARI PERICOLOSI E NON	20.265.000,00

Il valore totale delle gare bandite dal 2014 al 2016 nelle categorie merceologiche da DPCM ammonta ad euro 308.658.052,00.

(Nota: il valore del servizio di ristorazione è presunto)

2.3. Criticità:

2.3.1. Acquisto dei Farmaci

Come noto i farmaci sono annoverati tra quelle categorie merceologiche il cui acquisto per importo complessivo superiore ai 40.000,00 euro è riservato dal DPCM 24/12/2015 (G.U. n.32 del 09/02/2016) al Soggetto Aggregatore territorialmente competente ovvero a Consip.

Il comunicato del Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) del 10/02/2016 e successivamente la Circolare del MEF 20518/2016 hanno fornito indicazioni operative per l'applicazione del Decreto.

Nell'ambito dell'acquisto dei farmaci si riscontrano criticità per:

1. farmaci di nuova generazione e "innovativi" (conciliare prodotti ETOR con le richieste dei professionisti)
2. Riordino della "distribuzione per conto" (rischio di aumento della spesa a causa dei tempi necessari per gli ordini)
3. Gestione dei casi di urgenza (dove ogni Azienda sanitaria procede ad acquisti separati)

Si auspica che tali difficoltà possano trovare soluzione nella normativa nazionale, nelle more che ciò accade si sta procedendo a sollecitare anche a livello regionale delle soluzioni operative congiunte con i vari soggetti coinvolti dal problema (Regione, Aziende sanitarie Umbria Salute).

2.3.2. Acquisti per categorie merceologiche per la spesa comune

Il DPCM 24 dicembre 2015 ha introdotto in sistema di acquisto riservato ai soggetti aggregatori per 19 categorie merceologiche, delle quali 14 di spesa sanitaria e 5 di spesa comune e precisamente: Vigilanza Armata, Facility management immobili, pulizia immobili, guardiania, manutenzione immobili e impianti.

Umbria Salute, che ai sensi della normativa regionale L. R. U. n. 9 del 29 aprile 2014 è una società consortile *in house providing* a servizio delle Aziende sanitarie regionali consorziate, è vincolata allo svolgimento delle funzioni di centrale regionale per gli acquisti limitatamente all'ambito sanitario, ciò in forza del rapporto di mandato con rappresentanza conferito dalle sole aziende consorziate.

Con delibera ANAC numero 58 del 22 luglio 2015, all'esito alla definizione della procedura prevista dagli artt. 3 e 4 del DPCM 11 novembre 2014, è stato pubblicato l'elenco ex art. 9

comma 1 D.L. 66/2014 dei Soggetti Aggregatori tra i quali, per il territorio dell'Umbria, era presente anche la Provincia di Perugia.

A seguito della rinuncia della Provincia di Perugia al ruolo di soggetto aggregatore avvenuta nel mese di maggio 2016 la stessa è stata conseguentemente rimossa dall'ANAC dall'elenco sopra indicato.

Al momento pertanto, in mancanza di un soggetto aggregatore di riferimento nel territorio regionale in grado di aggregare anche la spesa non prettamente sanitaria, resta aperta la questione degli acquisti nelle categorie di spesa comune di importo superiore alla soglia comunitaria come indicato nel DPCM.

3. PROGRAMMAPLURIENNALE

La programmazione sotto riportata potrà subire dei mutamenti sia a causa della necessità di integrare i fabbisogni delle Aziende sanitarie sia in considerazione di nuovi adempimenti di legge, ad esempio in considerazione delle emanande nuove categorie da DPCM per il biennio successivo, la legge di stabilità per l'anno 2017, nonché le evoluzioni legate alla collaborazione con la costituenda centrale unica con Marche e Toscana.

3.1. Considerazioni generali sulla programmazione

Gli interventi normativi intercorsi negli ultimi anni in materia di razionalizzazione della spesa e centralizzazione degli acquisti pubblici hanno confermato l'esigenza di rafforzare la *governance* regionale per quanto riguarda l'approvvigionamento di beni e servizi in ambito sanitario, al fine di massimizzare le efficienze organizzative e procedurali ed evitare duplicazioni di lavoro o sovrapposizione di competenze tra i differenti livelli di acquisto.

Tale esigenza trova riscontro, da un lato, nelle risorse sempre più limitate a disposizione del Servizio Sanitario Regionale per l'approvvigionamento di beni e servizi e, dall'altro, nella necessità di garantire ad Umbria Salute di svolgere il proprio ruolo di Soggetto Aggregatore della Regione Umbria, ai sensi del D.L. 66/2014 convertito con la L.89/2014.

In quest'ambito, la D.G.R. n. 721/2016 ha ulteriormente sottolineato la necessità di rafforzare il processo di accentramento degli acquisti e le sinergie già conseguite.

Il disegno e l'implementazione di un modello organizzativo innovativo del sistema regionale degli acquisti sanitari centralizzati non escludendo evoluzioni anche fuori dal territorio regionale.

3.2. Elenco delle gare programmate:

ANNO 2017

PROCEDURA APERTA PER AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ASSICURATIVI "RISCHI VARI" AZIENDE
UNIFICAZIONE DEI SISTEMI INFORMATICI PER SIT
MAGAZZINO FARMACEUTICO ED ECONOMALE
TELEFONIA MOBILE
VACCINI (VETERINARIO E UMANO)
CND C01 AGHI CANNULA: CATETERI VENOSI, ARTERIOSI, PERIFERICI E SET PER CATERIZZAZIONE
MONITORAGGIO INFESTANTI, DISINFEZIONE, DISINFESTAZIONE E DERATTIZZAZIONE
DIAGNOSTICI DI LABORATORIO PER ANATOMIA PATOLOGICA COMPRENSIVI DI BIOLOGIA
STRISCE MISURAZIONE GLICEMIA E LANCETTE PUNGIDITO
FORNITURA DI PACKS MONOUSO PER FACOEMULSIFICATORI CON APPARECCHIATURE IN SERVICE
SISTEMA DISGNOSTICO PER L'EFFETTUAZIONE DI TEST NAT IN TRIPLICE
SISTEMI PER FACOEMULSIFICAZIONE E VITRECTOMIA
TELEFONIA FISSA (se non presente in consip)
SERVIZIO DI MANUTENZIONE EVOLUTIVA DEL SISTEMA DI RADIOLOGIA DIGITALE RIA- PACS
SERVIZIO DI ASSISTENZA E MANUTENZIONE ORDINARIA E STRAORDINARIA E EVOLUTIVA SW
FORNITURA DI HARDWARE E SOFTWARE E SERVIZI DI MANUTENZIONE PER LE AZIENDE SANITARIE
DEFIBRILLATORI E ELETTROCATETERI COMPATIBILI CON LA RISONANZA MAGNETICA

ANNO 2018

SOSTANZE VISCOELASTICHE PER MICROCHIRURGIA OCULARE
FACCHINAGGIO
SERVIZI DI ASSISTENZA RESIDENZIALE, SEMIRESIDENZIALE E DOMICILIARE DELL'AREA
FORNITURA IN SERVICE DI POMPE E RELATIVO MATERIALE DI CONSUMO PER TERAPIE INFUSIONALI
VIGILANZA NON ARMATA/ACCOGLIENZA
FORNITURA DI HARDWARE E SOFTWARE E SERVIZI DI MANUTENZIONE PER LE AZIENDE SANITARIE
FORNITURA DISPOSITIVI PER MONITORAGGIO CARDIACO – APPARATO RESPIRATORIO E ANESTESIA

ANNO 2019

DISPOSITIVI PER ANGIOGRAFIA INTERVENTISTICA
SERVIZIO E FORNITURA PER POTENZIARE LE ATTIVITÀ DI BACKUP E DISASTER RECOVERY
ASSISTENZA E MANUTENZIONE SW SIGES C/O SERVIZIO ENDOSCOPIA DIGESTIVA
SERVIZIO DI MANUTENZIONE SISTEMA INFORMATICO ANATOMIA PATOLOGICA - SW ATHENA E
SERVIZIO DI ORDER ENTRY WEB SISTEMA INFORMATICO ANATOMIA PATOLOGICA - SW ATHENA
SERVIZIO ASSISTENZA E MANUTENZIONE ORDINARIA STRAORDINARIA E EVOLUTIVA SW
AFFIDAMENTO SERVIZIO DI TELEFONIA MOBILE
ASSISTENZA E MANUTENZIONE SW "SIMPLEDO NET" SERVIZIO SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO
FORNITURA LENTI INTRAOCULARI IOL E RELATIVO STRUMENTARIO A NOLEGGIO
FORNITURA TRAPANI + MATERIALE DI CONSUMO NEUROCHIRURGIA
FORNITURA DI HARDWARE E SOFTWARE E SERVIZI DI MANUTENZIONE PER LE AZIENDE SANITARIE

3.3. Studi di fattibilità

3.3.1. Magazzino unico

Lo studio di fattibilità condotto dalle aziende sanitarie e CRAS su delega della Regione Umbria, afferisce ad un più ampio proposito, perseguito a livello nazionale che è quello di razionalizzazione della logistica sanitaria. Il progetto prevede la costituzione di due poli distinti nel nord dell'Umbria e nel sud e cioè uno in area ternana e uno in area

perugina, con superamento del precedente modello che prevedeva nell'area ternana una diversa soluzione basata sul project financing.

Il progetto elaborato dal relativo Gruppo tecnico prevede la realizzazione di un magazzino unico regionale destinato ai farmaci ed ai bei economali tramite l'attuazione di un modello Supply Chain Management da attuare mediante gara centralizzata regionale.

Al fine di conoscere le determinazioni della Regione Umbria in merito a tale progetto, lo stesso è stato dapprima sottoposto alla Assemblea dei soci del 5/08/2016 e, in data 14/09/2016, è stato trasmesso alla Direzione Regionale Sanità. La Regione non ha ancora reso noti i propri intendimenti al riguardo pertanto si resta in attesa.

L'obiettivo di Umbria Salute è raggiugere attraverso la costituzione di un unico magazzino farmaceutico regionale la razionalizzare dei processi interni di distribuzione farmaceutica ad Asl e Ospedali, in modo da arginare gli sprechi e arginare i quantitativi di farmaci scaduti da mandare al macero.

3.3.2. Lis

Essendo stati convocati tavoli tecnici per gare dei reagenti di laboratorio è emersa la necessità di unificare anche il relativo sistema informativo unico nell'obiettivo di renderlo unico a livello regionale. Umbria Salute pertanto, in qualità di Centrale regionale per la Sanità è stata designata quale referente dalla Direzione Regionale Sanità.

Nel 2015 le Direzioni Aziendali sono state convocate dalla Regione Umbria per discutere sull'organizzazione della rete dei laboratori ed la necessità di realizzazione del Laboratorio Unico regionale. A tal proposito sono state sollecitate le Direzioni Aziendali a presentare una proposta condivisa che riveda l'attuale modello organizzativo, anche al fine di poter espletare la gara centralizzata per il LIS.

È stato pertanto stato attivato un tavolo tecnico congiunto con la regione e con Umbria Digitale che sta conducendo con il contributo di tutti i soggetti coinvolti una analisi per la fattibilità che verrà condotta a termine da Umbria Salute.

Con DGR n.1084/2015, al fine dell'efficientamento e razionalizzazione della spesa sanitaria si è ritenuto di procedere secondo i seguenti obiettivi:

1. Individuare un modello di laboratorio Unico;
2. Espletare la gara per un unico sistema informativo (gara LIS)

Pertanto proseguirà l'impegno di Umbria Salute in tale ambito fino al completo espletamento della procedura di gara.

3.4. Accordo Umbria Marche Toscana

Come accennato precedentemente Umbria, Toscana e Marche con nota del 17/05/2016 hanno formalizzato al Commissario per la revisione della Spesa On. Yoram Gutgeld la proposta di procedere ad una aggregazione tra i rispettivi soggetti aggregatori, con affidamento del ruolo di capofila a quello della Regione Umbria.

Con DGR n. 626 del 07/06/2016 è stato approvato il Protocollo d'intesa intervenuto tra le regioni Umbria, Marche e Toscana per la costituzione di una centrale unica degli acquisti in ambito interregionale.

La collaborazione tra le tre regioni prevede essenzialmente dei momenti di consultazione, partecipazione e coordinamento delle rispettive azioni finalizzate a valorizzare maggiormente le risorse per lo sviluppo e l'organizzazione e gestione dei servizi essenziali per la cittadinanza.

La dimensione territoriale delle tre Regioni potrebbe offrire più competitività per la realizzazione di progetti di interesse comune, nonché economie di sistema per la gestione della realizzazione degli stessi.

Di seguito è riportata la tabella contenente la pianificazione delle gare del settore sanità dei tre soggetti aggregatori di Toscana, Umbria e Marche. In particolare si segnala l'area delimitata in grassetto contenente le possibili interazioni denominata "proposta di raggruppamento" di colore giallo.

TABELLA DELLE AREE DI INTERAZIONE E COLLABORAZIONE

					DATI DA PIANIFICAZIONE SS.AA			
			Umbria		Toscana		Marche	
Note	Categoria Merceologica	Proposta di possibile interazione da verificare	Data attivazione gara	Data attivazione contratto	Data attivazione gara	Data attivazione contratto	Data attivazione gara	Data attivazione contratto
A	Vaccini		dic-16	mar-17				set-17
A	Farmaci		dic-16	mar-17				set-17
	Stent		nov-16	giu-17				
A	Ausili per incontinenza (ospedalieri e territoriali)	Umbria Marche	mar-17	dic-17				dic-17
1	Protesi d'anca	Toscana Umbria Marche	giu-17	gen-18	feb-17	nov-17		??
	Medicazioni generali	Toscana Marche	gen-19	gen-20	gen-17	ott-17		??
1	Defibrillatori		nov-16	giu-17	nov-16	ott-17		??
1	Pace-maker		nov-16	giu-17				??
	Aghi e siringhe	CONSIP		gen-18		dic-17		
	Servizi Integrati per gestione apparecchiature elettromedicali	Toscana Marche			giu-17	dic-18		set-17
	Servizi di Pulizia per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale							dic-17
	Servizi di Ristorazione per gli Enti del SSN	(Toscana ?)Umbria Marche	nov-16	giu-17		apr-17		set-17
	Servizi di Lavanderia per gli Enti del SSN	Toscana Marche			giu-17	dic-17		dic-17
A	Servizi di Smaltimento rifiuti sanitari				set-16	giu-17		set-17
A	Vigilanza Armata	Umbria Marche	giu-17	dic-17	set-16	giu-17		set-17
	Facility management immobili							set-17
	Manutenzione immobili e impianti	Toscana Marche			feb-17	nov-17		set-17
	Pulizia Immobili							
	Portierato/Guardiania				set-16	set-17		

Leggenda	
	area di possibile interazione

4. ATTIVITA' DI CONTROLLO SVOLTE DALLE AZIENDE SANITARIE CONSORZIATE SULLE ATTIVITA' DI CRAS E SULLA PIANIFICAZIONE

CRAS abitualmente opera in stretta sinergia con le Aziende Sanitarie, non solo per gli aspetti concernenti l'attività di pianificazione ma anche per l'attività di organizzazione e attuazione dei processi, mediante un costante lavoro di informazione, aggiornamento e coordinamento, rivolto prevalentemente alle Direzioni generali ma destinata a manifestare effetti anche e soprattutto presso gli operatori delle direzioni acquisti e appalti delle amministrazioni sanitarie.

L'attività di controllo da parte delle Aziende sanitarie verso l'operato della CRAS è stato reso possibile non solo attraverso la partecipazione delle direzioni generali e amministrative, informate su tutti gli *step* di ogni singola procedura di gara, ma anche grazie al coinvolgimento dei livelli subalterni e si è concretizzato attraverso l'utilizzo di specifici gruppi di lavoro, diversificati per ciascuna voce di acquisto di cui alla Pianificazione annuale, composti da tecnici nominati dalle ASL, dal RUP e da Umbria Salute. Ciò ha reso possibile l'intensificazione dei rapporti tra i vari soggetti coinvolti nella singola procedura e l'esame più approfondito delle singole problematiche, con focus mirati sulle problematiche.

Tutte le attività di CRAS, oltre al pieno e costante coinvolgimento ed aggiornamento delle direzioni delle Aziende Sanitarie hanno visto il costante confronto anche con la Direzione Regionale Sanità.

Peraltro il controllo da parte delle Aziende consorziate è svolto, per gli aspetti segnatamente formali, dalla Conferenza Istituzionale degli Enti Soci istituita presso la Società con lo specifico compito di consentire alle Aziende sanitarie socie di esercitare il controllo analogo degli atti di rilievo di Umbria Salute.

Ogni atto sottoposto a deliberazione dell'Assemblea dei Soci è preventivamente sottoposto al parere vincolante della Conferenza. Ad ogni modo anche atti non destinati alla Assemblea dei Soci ma che rivestono importanza strategica per CRAS di norma vengono sottoposti al parere della Conferenza.

5. PERCENTUALI DI AGGREGAZIONE

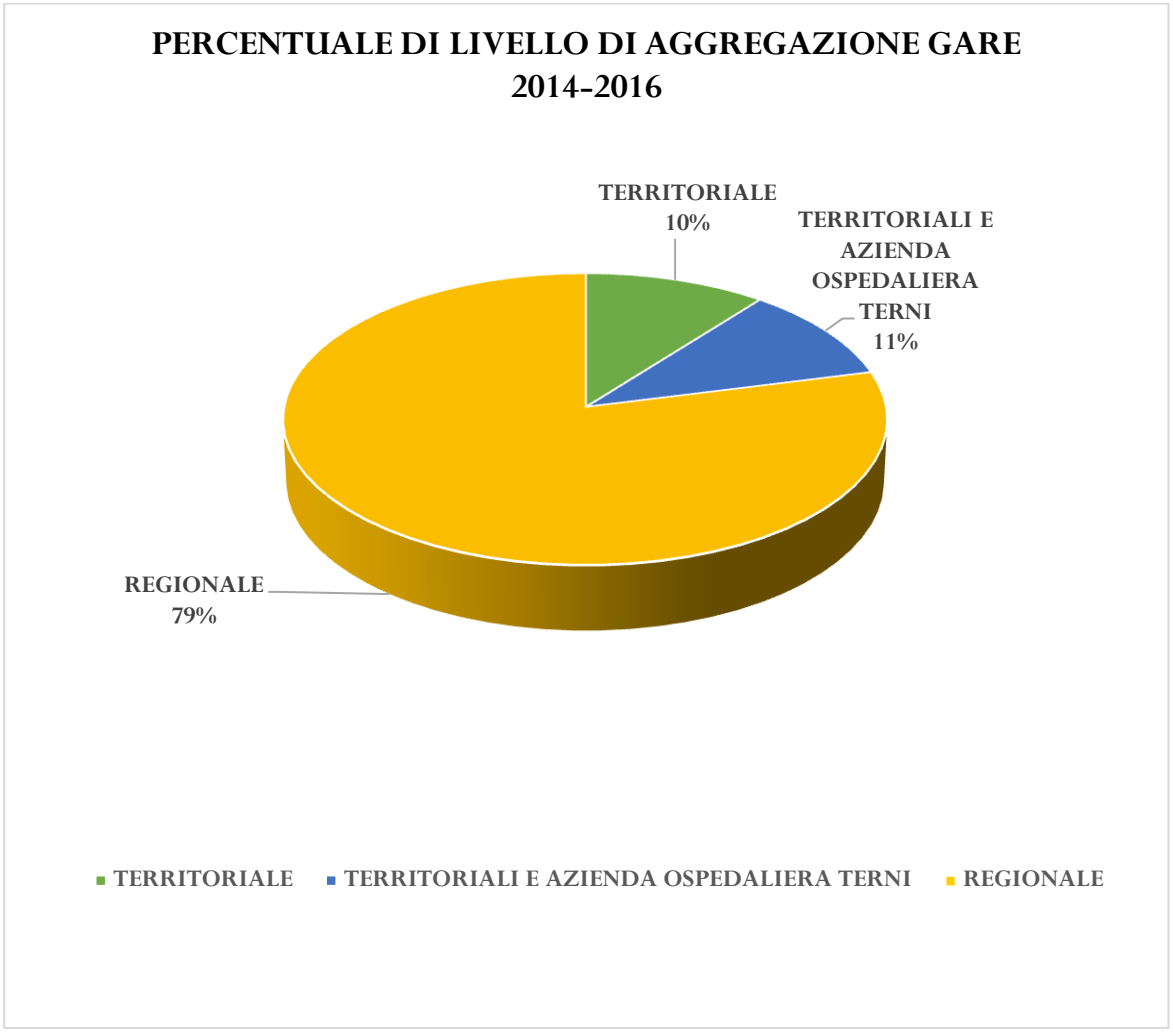
Sebbene le iniziative di acquisto aggregato a livello regionale -prima con l'Agenzia Umbra Sanità e poi con l'istituzione di CRAS- dimostrino che l'aggregazione degli acquisti per la spesa sanitaria non sia un fenomeno recente nella Regione Umbria,

tuttavia la storia di CRAS è indiscutibilmente una storia recente poiché istituita con legge Regionale n. 9 del 29 aprile 2014.

Pertanto non sono ancora disponibili elementi sufficienti sulla base dei quali procedere analisi o elaborare proiezioni utili a determinare l'andamento sia passato che futuro dell'attività di centralizzazione in termini meramente numerici.

Del resto gli sforzi affrontati in direzione della messa a regime del sistema centralizzato degli acquisti non sono suscettibili di indagini squisitamente statistiche anche in considerazione del fatto che, come è stato più volte ricordato nel presente documento, sin dalla costituzione, CRAS ha lavorato prioritariamente per cercare di veicolare tra gli operatori del settore il cambiamento di mentalità e il nuovo scenario che sta caratterizzando il settore degli appalti pubblici a livello nazionale.

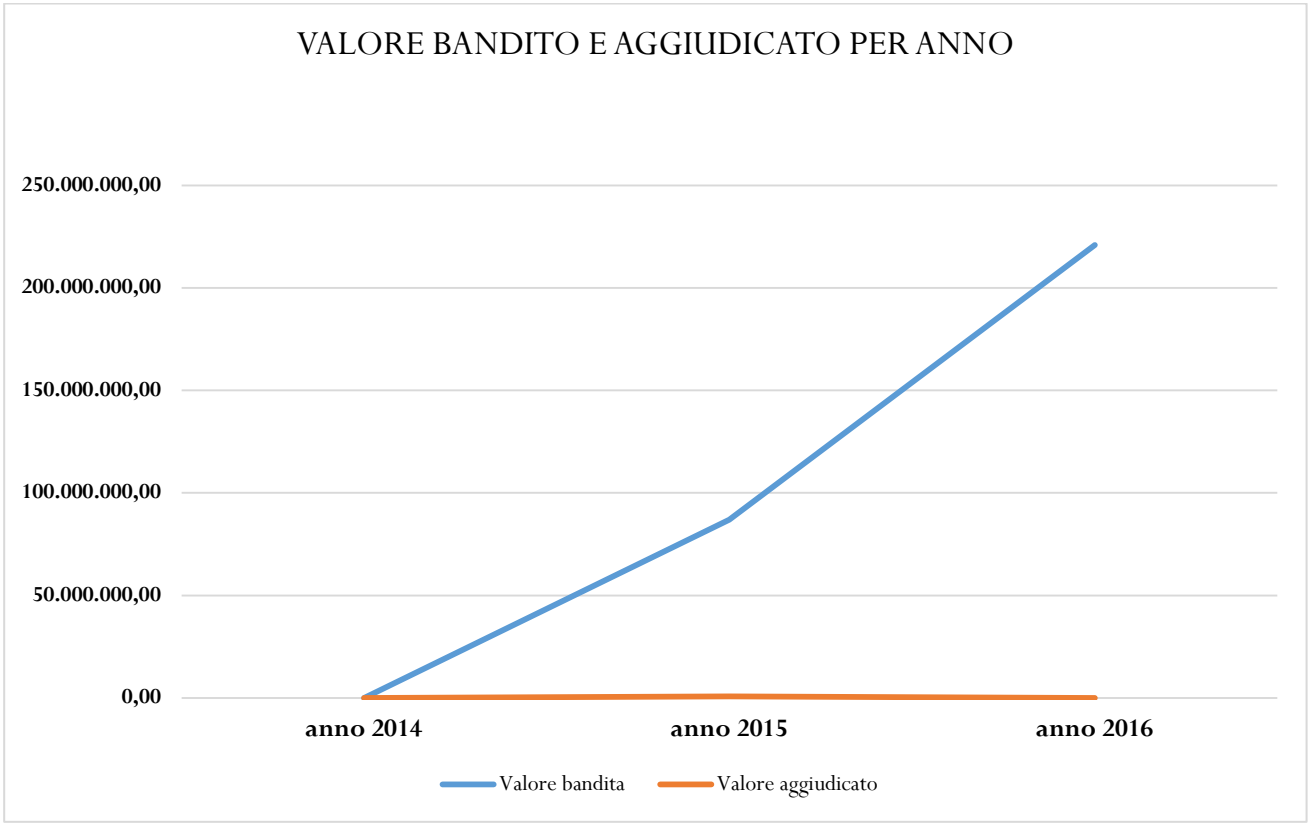
Ad ogni modo si riportano di seguito alcuni valori che tentano di descrivere, per quanto possibile, l'andamento dell'attività di centralizzazione effettuata da CRAS dal 2014 ad oggi.



VALORI DELLA SPESA AGGREGATA

	ANNO 2014	ANNO 2015	ANNO 2016
VALORE BANDITA	0,00	87.000.000,00	220.864.000,00
VALORE AGGIUDICATO	0,00	794.052,10	0,00
RISPARMIO REALE	0,00	Dato non disponibile	Dato non ancora disponibile
RISPARMIO ANNUO OTTENUTO DALLE GARE DI CRAS	0,00	Dato non ancora disponibile	Dato non ancora disponibile

Nota: Il valore aggiudicato nel 2015 è riferito alle procedure di acquisto per i Vaccini effettuate tramite SDAPA Consip, mentre il valore del "bandito" è riferito alla base d'asta della procedura Lavanolo.


VALORE BANDITO E AGGIUDICATO PER ANNO
250.000.000,00
200.000.000,00
150.000.000,00
100.000.000,00
50.000.000,00
0,00
anno 2014
anno 2015
anno 2016
Valore bandita
Valore aggiudicato

6. CONCLUSIONI: OBIETTIVI

Alla luce del contesto di riferimento delineato, risulta evidente come il 2017 si appresti ad essere per Umbria Salute - CRAS un anno particolarmente gravoso. Se da un lato occorrerà dare seguito agli obblighi derivanti dal ruolo di soggetto aggregatore, dall'altro sarà necessario definire modifiche alle procedure utilizzate dalla Società a seguito della nuova normativa nazionale in materia di appalti.

Le citate novità, intervenute sia dal punto di vista normativo sia in termini di digitalizzazione delle procedure di acquisto, ridisegneranno in parte l'orizzonte di attività di Umbria Salute-CRAS che sarà chiamata a svolgere un ruolo sempre più incisivo tanto nei processi di approvvigionamento delle Aziende sanitarie umbre quanto nella definizione degli indirizzi strategici di carattere nazionale nell'ambito del Tavolo Nazionale dei Soggetti Aggregatori.

La programmazione delle attività dovrà pertanto supportare i cambiamenti in atto considerando tra gli obiettivi maggiormente impegnativi la comunicazione e la formazione. Sarà quindi implementata la attività informativa che dovrà essere rivolta non solo ad un pubblico di addetti interni ma anche verso il pubblico degli addetti esterni circa le innovazioni introdotte.

Gli obiettivi che Umbria Salute - CRAS intende realizzare nel 2017 sono quindi i seguenti:

6.1. Sviluppo del ruolo di soggetto aggregatore.

Come detto nel 2016 è diventato operativo il ruolo dei Soggetti Aggregatori con la pubblicazione del DPCM che individua le categorie merceologiche per le quali è prevista l'obbligatorietà. Pertanto il primo obiettivo per Umbria Salute è lo sviluppo delle iniziative di gara riguardanti le categorie del DPCM, rispettando la pianificazione già condivisa con il tavolo dei Soggetti Aggregatori.

Nel 2017 si prevede un ulteriore ampliamento degli acquisti aggregati gestiti da Umbria Salute – CRAS e proseguirà l'attività sui servizi ad alto impatto economico, con la realizzazione di importanti iniziative di gara per i servizi di delle Aziende Sanitarie.

6.2. Sviluppo dell'utilizzo della piattaforma di e-procurement

La Direttiva Europea 2014/24 prevede una forte spinta all'utilizzo dell'e-procurement negli appalti pubblici. A tale orientamento si è conseguentemente allineato anche il legislatore nazionale prevedendo, dapprima nella legge delega n. 28/2016 e poi nella

Legge n. 50 del 18 aprile 2016, il rafforzamento degli strumenti di e-procurement da parte delle stazioni appaltanti.

La Regione Umbria con DGR n. 721 del 29 giugno 2016 ha preso atto del programma per il potenziamento della CRAS, nelle more della costituzione della centrale unica degli acquisti tra le Regioni Umbria, Toscana e Marche, che prevede la dotazione di una piattaforma di e- procurement al fine di garantire alle aziende del servizio sanitario regionale di soddisfare le proprie esigenze di approvvigionamento.

Per supportare tale sviluppo, è stato inizialmente programmato un accordo con Arca Lombardia per l'utilizzo della piattaforma di e-procurement, con l'obiettivo di creare le condizioni l'adempimento agli obblighi previsti dalla legge anche di derivazione comunitaria circa l'utilizzo di strumenti telematici di negoziazione.

Infatti Umbria Salute ha avviato già a partire dal mese di giugno 2016 un dialogo con Arca Lombardia e la Regione Lombardia finalizzato alla definizione, entro la fine del 2016, di un accordo per l'utilizzo della piattaforma di e-procurement.

Con il successivo intervento della Regione Umbria, è stato definito un percorso alternativo in coerenza con il progetto di costituzione di una centrale unica con la regione Marche e la regione Toscana. Ha assunto quindi rilievo decisivo la attività già avviata da tempo dalla Regione Toscana, peraltro con esito molto positivo, sulla piattaforma di e-procurement denominata Start.

Conseguentemente l'accordo congiunto delle Regioni coinvolte ha sancito una collaborazione interregionale per l'avvio dell'utilizzo da parte di Umbria Salute del citato sistema di eprocurement "*Start*".

Considerato l'elevato impatto che la nuova piattaforma avrà sull'operatività degli utenti sia pubblici (Amministrazioni sanitarie) che privati (Umbria Salute), sarà posta attenzione particolare alla piena aderenza del sistema agli specifici processi di Umbria Salute - CRAS e delle Amministrazioni Sanitarie nella prospettiva di raggiungere una integrazione dei sistemi che saranno messi a disposizione.

Una volta acquisita la disponibilità della piattaforma nel 2017, Umbria Salute sarà impegnata in un programma formativo, per divulgare l'utilizzo della nuova piattaforma presso la CRAS e presso le Amministrazioni sanitarie.

Con la piattaforma di e-procurement in grado di realizzare procedure di gara interamente digitali, nel corso del 2017 sarà necessario mettere in atto un'attività informativa e formativa diversificata, che consenta alle diverse tipologie di utenza (*buyer* delle

Amministrazioni sanitarie e di CRAS nonché gli operatori economici) di essere informati sulle caratteristiche dei nuovi strumenti disponibili, nonché di acquisire le conoscenze utili per il loro utilizzo.

In una prima fase si prevede la realizzazione di attività formative e informative rivolte principalmente agli operatori economici, al fine di consentire la loro partecipazione alle procedure di gara interamente digitalizzate che CRAS sarà in grado di bandire non appena sarà siglato dalla Regione Umbria un apposito accordo con la Regione Toscana. Successivamente, in vista della messa a disposizione della piattaforma di e-procurement per le gare informatizzate svolte in autonomia dalle Aziende sanitarie regionali, potranno essere realizzate iniziative formative loro dedicate, di carattere pratico e operativo in collaborazione con la Regione Toscana e le strutture operative della stessa.

Accanto agli incontri in presenza, potranno essere messi a disposizione inoltre materiali formativi specifici (es. guide, manuali, tutorial) destinati ai diversi target di utenza e resi fruibili online sul portale di Umbria Salute. Inoltre potranno essere promossi incontri specifici anche seminariali sul tema del mercato elettronico e sulle problematiche specifiche per facilitare la diffusione dell'e-procurement presso gli operatori sia pubblici che privati, ivi comprese le imprese.

6.3. Implementazione dell'organizzazione.

Si evidenzia il raggiungimento degli obiettivi sfidanti che si è proposta di raggiungere Umbria Salute a partire dal 2017 e negli anni successivi richiedono necessariamente un'implementazione della organizzazione di CRAS.

In questo senso viene considerata di prioritaria importanza l'individuazione di personale selezionato da destinare all'utilizzo della piattaforma, sia di provenienza interna sia esso proveniente da altra Amministrazione.

A tale proposito, coerentemente con le proposte di cui al documento del 18/02/2016 elaborato per l'Assessore Regionale alla salute e in attuazione della DGR n. 721/2016 del 29/06/2016, in data 26/10/2016 l'Amministratore di Umbria Salute ha richiesto ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di assegnare n. 12 risorse da destinare allo svolgimento delle funzioni di RUP per CRAS ma la richiesta rimane ad oggi senza esito.

Per quanto concerne invece l'utilizzo di personale di Umbria Salute, si attingerà dalle altre unità operative dell'azienda conseguentemente sarà favorita la chiusura di alcuni punti CUP sfruttando gli strumenti di prenotazione telefonica e on-line già disponibile.

Le risorse professionali più idonee saranno reperite attraverso un'attività di recruitment mirato e successivamente saranno istruite sulla materia degli appalti.

tale progetto si articola, dunque, in 2 fasi:

- la prima di *Pre-selezione* prevede che su una popolazione ipotetica di 20-60 unità siano individuate circa 10 unità, da avviare alla riconversione, previa valutazione motivazionale e potenziale degli interessati per la copertura dei nuovi profili professionali.
- La seconda fase *Corso di formazione*: Il personale individuato sarà avviato ad uno specifico intervento formativo in merito "alle tematiche delle procedure e dei processi di acquisto e della legislazione operante per l'acquisizione di beni e servizi nella Pubblica Amministrazione".

Va rilevato inoltre che, in tale contesto potrà essere valutata anche l'opportunità di accedere a soluzioni in linea con l'articolo 1 comma 512 della Legge di Stabilità per il 2016 che prevede la possibilità di assumere il personale strettamente necessario ad assicurare la piena funzionalità dei soggetti aggregatori, in deroga ai vincoli assunzionali previsti dalla normativa vigente, nei limiti del finanziamento derivante dal Fondo di cui al comma 9 dell'articolo 9 del decreto-legge n. 66 del 2014.

6.4. Utilizzo delle risorse messe a disposizione dal Fondo di cui al comma 9 dell'articolo 9 del decreto-legge n. 66 del 2014.

La qualificazione di CRAS quale soggetto aggregatore ha comportato l'accesso al Fondo per l'aggregazione degli acquisti di beni e servizi destinato al finanziamento delle attività svolte dai soggetti aggregatori, istituito dall'articolo 9 comma 9 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66 (convertito con legge 23 giugno 2014, n. 89) con la finalità di garantire la realizzazione degli interventi di razionalizzazione della spesa pubblica.

La norma appena richiamata ha previsto complessivamente per l'anno 2015 la dotazione di 10 milioni di euro e di 20 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016.

La verifica dei requisiti per l'accesso al Fondo sopra citato ha visto assegnata alla CRAS con Decreto del 26/06/2016 del Ministero dell'Economia e delle Finanze la somma di Euro 190.476,19 riferiti alle attività svolte nell'anno 2015 mentre per l'anno 2016 non sono stati ancora fissati i criteri di ripartizione che si prevede saranno noti entro il 31/12/2016.

In considerazione del fatto che il Fondo è destinato al finanziamento delle attività svolte dai soggetti aggregatori CRAS prevede prioritariamente di finanziare i costi del

personale e aziendali derivanti dall'utilizzo della piattaforma di e-procurement e i costi per la formazione delle professionalità operanti per CRAS.

*****