

Allegato B. Scheda rendicontazione obiettivo n. 11

1 Direzione

Sanità

Direttore regionale capofila

Fulvio MOIRANO

Altre Direzioni partecipanti:

Direzione Gabinetto della Presidenza della Giunta

2 Titolo dell'obiettivo:

11. Centralizzazione degli acquisti (in particolare farmaceutici) attraverso lo sviluppo di SCR e delle Centrali di Quadrante

3 Risultati annuali conseguiti. per ognuno specificare gli indicatori e le quantificazioni(come da scheda approvata dalla Giunta regionale) :

Risultati	Indicatori target (proposta)	Data conseguimento o (proposta)	Indicatori target (risultato)	Data conseguimento o (risultato)
2016				
Ricorso a CONSIP S.p.A. o agli altri soggetti aggregatori in coerenza al modello di cui alla DGR 34-189 del 28.07.2014 (Aree Interaziendali di Coordinamento - AIC /Società di Committenza Regionale - SCR S.p.A.) per lo svolgimento delle procedure di gara con riferimento alle categorie merceologiche previste dal DPCM 24.12.2015 (Iniziativa bandite/programmate 12/19)	Report semestrale iniziative di acquisto bandite	30/06/2016	In allegato il Report delle iniziative bandite da SCR (in particolare farmaceutici) nel II° semestre 2016 (n. 58)	31/12//2016
Progetti di aggregazione a livello interregionale	Report attività di approfondimento e verifica ipotesi aggregazioni interregionali	31/12/2016	In allegato Relazione attuazione della normativa ex DPCM 24/12/2015, con report attività SCR e documentazione relativa ad aggregazione acquisti interregionale (Regione Autonoma Valle d'Aosta – Provincia Autonoma Bolzano)	31/12/2016
2017				

2018				

4 Illustrare il risultato raggiunto per l'anno 2016 specificando il grado di raggiungimento rispetto agli indicatori e quantificazioni previsti nella scheda approvata dalla Giunta regionale

In considerazione del DPCM 24 Dicembre 2015, nel periodo gennaio – dicembre 2016, in ambito farmaceutico, risultano attivate 58 iniziative come riportato nell'Allegato A. Tale attività ha contribuito a ridurre i costi complessivi della spesa farmaceutica di 7.245.035 euro, nel periodo gennaio – ottobre 2016 (ultimi dati disponibili) rispetto allo stesso periodo 2015. In particolare si segnala una contrazione della spesa farmaceutica convenzionata che denota una minor spesa per circa 24 milioni passando da 620.484.833 di euro del 2015 a 596.115.811 nel 2016. Analogo andamento si riscontra nella spesa della distribuzione per conto che, per lo stesso periodo preso in esame, si riduce per circa 1,2 milioni di euro a fronte di un aumento (+5,05%) della distribuzioni delle confezioni.

Nello specifico, la programmazione delle iniziative di acquisto di SCR per il biennio 2016/2017(DGR n. 43-3398 del 30/05/2016) ha già incluso 14 su 19 categorie merceologiche di beni e servizi ex DPCM 24/12/2015, mentre le 5 categorie rimanenti (protesi d'anca, servizio smaltimento rifiuti sanitari, servizi di lavanderia per il SSN, servizio pulizia immobili, facility management immobili) saranno oggetto di prossima DGR di affidamento a SCR nel 2017.

La centralizzazione tramite SCR delle forniture alle ASR di beni e servizi ex DPCM rileva un ribasso medio del 6,972%, mentre per le forniture di categorie merceologiche non comprese nel DPCM il ribasso medio rilevato risulta del 22,247%.

In coerenza con gli obiettivi nazionali di centralizzazione e razionalizzazione del sistema di acquisti di beni e servizi sanitari (DL 66/2014 convertito c.m. dalla L 89/2014), è stata siglata una convenzione per incarico di stazione appaltante tra SCR e la Provincia Autonoma di Bolzano per la procedura centralizzata di "fornitura di presidi per l'autocontrollo della glicemia e servizi connessi".

La Regione autonoma Valle d'Aosta ha già formulato richiesta di adesione alle procedure centralizzate SCR e partecipa ai lavori dei nuclei tecnici di supporto a SCR nella stesura dei capitolati tecnici per la fornitura di:

aghi e siringhe, medicazioni generali ed avanzate, soluzioni e sacche per nutrizione parenterale, mezzi di contrasto, metadone e servizi, infusionali e galenici, microinfusori per insulina e dispositivi monitoraggio diabetici, vaccini e farmaci (ospedalieri e distribuzione per conto).

5 Piano delle azioni per il 2016 (con la specificazione delle tempistiche e delle strutture responsabili delle azioni/sottoazioni, sia nel caso di strutture interne alla direzione sia delle altre direzioni coinvolte):

Le tempistiche delle azioni sono riportate nella relazione allegata. Riguardo le strutture interne coinvolte si riporta il settore Assistenza farmaceutica, integrativa e protesica.

6 Illustrare l'andamento delle singole azioni evidenziando gli eventuali scostamenti dalle previsioni

Si rinvia a relazione allegata

7 Illustrare l'impatto del risultato 2016 su (come da scheda approvata dalla Giunta regionale):

Si rinvia a relazione allegata

8 Coinvolgimento stakeholder e caratteristiche dell'impatto delle azioni intraprese per il raggiungimento dell'obiettivo

Il coinvolgimento delle ASR, quali soggetti destinatari delle iniziative di acquisto centralizzate, è stato realizzato in fase di definizione di priorità e tempistiche della programmazione di SCR per il

periodo 2016-2018 oltre che nei termini previsti dalla DGR 34-189 del 28/07/2014 (matrice delle competenze ASR/ Direzione sanità/SCR).

Nello specifico, le ASR sono state sempre interpellate per la costituzione dei nuclei tecnici di supporto a SCR nella stesura dei capitolati tecnici, per la raccolta di fabbisogni, per la nomina delle commissioni giudicatrici di gara.

9 risorse regionali e sull'efficienza dei suoi processi

La procedura centralizzata, unita ad efficace regia regionale, favorisce il confronto tra ASR e l'ulteriore standardizzazione dei prodotti in uso, nonché l'allineamento dei processi di erogazione servizi.

10 criticità che potrebbero mettere a rischio il conseguimento del risultato finale:

- 1) L'elevato numero (40) di procedure in favore delle ASR attualmente assegnate a SCR (anche a seguito degli obblighi di cui al DPCM 24/12/2015) potrà determinare difficoltà alla stazione appaltante in termini di carenza di personale dedicato. Per ovviare a tali criticità si è consentito di assegnare a SCR personale allocato presso le ASR piemontesi per l'espletamento di specifiche procedure (DGR 19-4456 del 22/12/2016 – approvazione convenzione DIR SAN/SCR).
- 2) La collaborazione delle ASR per il buon andamento ed esito delle procedure centralizzate SCR non risulta sempre piena (riscontri oltre le scadenze stabilite per l'indicazione degli esperti aziendali e nelle raccolte fabbisogni, fornitura di dati incompleti /non coerenti, assenze ai tavoli di lavoro).

11 Illustrare se e come le criticità previste si siano verificate nel corso del 2016 e in che misura abbiano ostacolato o rallentato il raggiungimento dell'obiettivo

Si sono riscontrate difficoltà nella rilevazione fabbisogni della gara centralizzata servizi ingegneria clinica (mancato/ritardato invio a SCR degli elementi informativi richiesti da parte di alcune ASR), con esiguità di dati disponibili ed attuale difficoltà ad individuare lotti e base d'asta. Per tale procedura la data di aggiudicazione programmata (DGR 43-3398 del 30/05/2016) è fissata al 30/06/2017.

12 Illustrare se nel corso dell'anno si sono presentate criticità non previste

L'approvazione del nuovo codice appalti (dlgs 50/2016) ha determinato la necessità di adeguamento alla nuova normativa dei capitolati in fase di stesura.

13 evidenziare eventuali nuove criticità che possano prospettarsi nel corso degli anni successivi (solo per gli obiettivi pluriennali)

Nuove criticità, diverse da quelle sopra segnalate, potrebbero determinarsi per variazioni del quadro normativo di riferimento.

Firme direttori partecipanti all'obiettivo