



## **Bollettino ufficiale della Regione Puglia n. 167 del 30/12/2015**

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 17 dicembre 2015, n. 2256

Razionalizzazione degli acquisti sanitari. Abrogazione deliberazione n. 1391/2012, modifica DGR n. 2356 del 18/11/2014. Disposizioni.

Il Presidente, sulla base dell'istruttoria espletata della funzionaria istruttrice, confermata della Dirigente della Sezione Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione e dal Direttore del Dipartimento riferisce quanto segue.

Nel corso degli ultimi anni, la contrazione delle risorse finanziarie pubbliche disponibili per soddisfare i fabbisogni nei diversi comparti, in primis nell'ambito della sanità e del welfare, ha richiesto progressivi interventi normativi diretti a contenere e razionalizzare le spese pubbliche.

Il D.L. 7 maggio 2012, n. 52 recante disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica, ma soprattutto il D.L. 6 luglio 2012, n. 95 ha introdotto nell'ordinamento meccanismi di revisione selettiva della spesa, prevedendo un sistema di revisione progressive (c.d. spending review) in termini sia qualitativi che quantitativi.

I meccanismi previsti dalle manovre finanziarie di spending review sono destinati ad incidere radicalmente sulle procedure di gestione della cosa pubblica, soprattutto nella fase della spesa, attraverso processi di aggregazione degli acquisti di beni e servizi, riduzione dei centri di spesa attraverso l'individuazione di centrali di acquisto nazionali e regionali, potenziamento delle procedure telematiche.

Al riguardo giova ricordare che le norme contenute nella legislazione sulla spending review prevalgono, rispetto ad altre norme del sistema, sia per il criterio di specialità sia per quello cronologico.

In ambito sanitario i settori a maggior impatto, in termini di spesa, sono riconducibili a:

1. acquisizione di beni e servizi, acquisto di farmaci, di apparecchiature mediche e di strumenti medicali;
2. consulenze esterne e ricorso a collaborazioni autonome, sanitarie o non sanitarie;
3. gestione del patrimonio pubblico destinato alla sanità;
4. procedure in materia di edilizia sanitaria;
5. consumi di energia utilizzata dagli apparati sanitari.

Per quanto attiene in particolare alla razionalizzazione delle procedure in funzione della riduzione dei costi per acquisizione di beni e servizi sanitari di cui al punto 1, la Regione Puglia è da anni impegnata nella pianificazione, promozione, organizzazione e sviluppo di attività connesse alla ottimizzazione degli acquisti di beni e servizi sanitari, atteso che la spesa sanitaria, per volumi e tipologie di acquisti, assorbe large parte delle risorse finanziarie dell'Ente.

L'art. 20 della L.R. n.ro 26/2006 prevede che "Le Aziende e Istituti del SSR promuovono o partecipano, sulla base di protocolli d'intesa definiti tra le parti e coordinati dal Nucleo di cui al comma 3, a "Union! di acquisto", con l'obiettivo di migliorare il potere contrattuale della domanda. Gli acquisti unificati riguardano in via prioritaria prodotti sanitari ed economici per i quali sia possibile standardizzare comunemente le specifiche tecniche, ovvero servizi di comune utilizzazione".

Con Deliberazione n.ro 1288 del 21.07.2009 la Giunta Regionale nell'attivare il Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni di Acquisto, diede disposizioni, rimaste inattuato, per la costituzione del suddetto Nucleo affidandone il coordinamento al Dirigente pro tempore dell'allora Servizio Programmazione Gestione Finanziaria, ora cessato.

Tra i vari compiti affidati al Nucleo, opera nte nell'ambito della Centrale di Acquisto Regionale, vi l'individuazione delle Unioni di Acquisto di cui all'art.20 L.R. n.ro 26/2006.

Con deliberazione n.ro 1391/2012 sono state emanate disposizioni alle aziende sanitarie per la regolamentazione delle procedure di acquisto centralizzate da effettuarsi utilizzando la piattaforma informatica Empulia.

Con DGR n.ro 2458 del 21.11.2014 è stato approvato Il catalogo merceologico del beni e dei servizi del Servizio Sanitario Regionale.

Art. 9 del DL n. 66/2014 (convertito in legge n. 89/2014) prevede l'istituzione presso l'ANAC dell'Elenco dei Soggetti Aggregatori, di cui fanno parte CONSIP, una Centrale di Acquisto per ogni Regione e altre Centrali di Committenza il cui ambito sia ritenuto ottimale ai fini dell'aggregazione e della centralizzazione della domanda.

La Regione Puglia ha designato con L.R. n. 37 del 01.08.2014 la società in house InnovaPuglia S.p.A. quale "soggetto aggregatore della Regione Puglia (SArPULIA), nella sua qualità di centrale di committenza, costituita ai sensi del comma 445 dell'articolo 1 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato), e di centrale di acquisto territoriale ai sensi dell'articolo 33 del decreto Legislativo n. 163/2006".

Il comma 3 dell'art 20 della l.r. 37/2014 elenca 1 compiti del soggetto aggregatore, fra i quali:

1. stipula di convenzioni quadro
2. gestione dei sistemi dinamici di acquisto ai sensi dell'art. 60 d.lgs 163/2006
3. gestione delle procedure di gara, procedendo all'aggiudicazione del contratto
4. gestione dell'albo dei fornitori on-line
5. svolgimento delle attività di committenza ausiliarie ai sensi della direttiva 2014/24/UE sugli appalti pubblici
6. sviluppo e promozione del servizio telematico EmPulia.

L'art. 21 della Legge Regionale n.37/2014 assegna al Dipartimento Promozione della Salute, del benessere sociale e dello Sport per tutti, che ha sostituito la Direzione dell'Area politiche per la promozione della salute, il compito di effettuare l'analisi diretta ad individuare le categorie di beni e servizi e i lavori che le aziende e gli enti del SSR acquisiscono in forma aggregata o, comunque, facendo ricorso alle attività del Soggetto aggregatore di cui all'articolo 20, comma 3. Tale analisi è necessaria e propedeutica alla predisposizione del "Piano regionale delle attività negoziali" del SSR, da adottarsi annualmente da parte della Giunta regionale.

Lo stesso articolo, al comma 4, prevede che "il Soggetto aggregatore fornisce le attività di centralizzazione delle committenze e quelle ausiliarie, come elencate al comma 3, in favore della Regione e delle aziende ed enti del SSR, i quali sono tenuti a ricorrere al Soggetto aggregatore regionale per la acquisizione di lavori, beni e servizi, secondo le modalità individuate negli atti della Programmazione regionale, di cui all'articolo 21" (Piano regionale delle attività negoziali).

La Giunta regionale, come disposto dall'art. 22, comma 1, della L.R. n. 37/2014, con delibera n. 2356 del 18/11/2014 ha istituito, all'interno dell'Area Organizzazione e Riforma dell'amministrazione, il Servizio Programmazione Acquisti, con la funzione, tra l'altro, di svolgere l'attività istruttoria al fine dell'adozione della deliberazione di Giunta regionale di approvazione del piano regionale delle attività negoziali delle aziende e degli enti del SSR.

Successivamente con DGR n.ro 2819 del 30.12.2014 è stato approvato il Piano delle attività negoziali per l'anno 2015 individuando 34 procedure di acquisto da svolgersi in maniera centralizzata, attraverso l'uso del soggetto aggregatore.

Al fine di supportare e dare impulso ai processi in atto di razionalizzazione della spesa sanitaria, con DGR 325/2015, così come modificata della DGR 1344/2015, è stato istituito altresì il Comitato Spending Review con i seguenti compiti:

- 1) fornire supporto tecnico alla Direzione dell'Area Patriche per la Salute, nell'individuazione delle categorie di beni, servizi e lavori che le aziende e gli enti del SSR acquisiscono in forma aggregate o comunque facendo ricorso alle attività del Soggetto aggregatore;
- 2) monitorare l'andamento degli interventi necessari a garantire il conseguimento degli obiettivi del Piano regionale delle attività negoziali;
- 3) supportare, con un'adeguata attività istruttoria, le valutazioni e le decisioni degli organi regionali relative alla cd. spesa sanitaria.

Il Comitato risulta così composto:

- Direttore dell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità (ora Direttore del Dipartimento) che riveste la carica di Presidente, coadiuvato dal Dirigente della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, dal Dirigente della Sezione Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, dal Dirigente della Sezione Sistemi informativi e Investimenti in Sanita e dal Dirigente della Sezione Gestione Accentrata finanziaria regionale:
- Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione, coadiuvato dal Dirigente della Sezione Programmazione Acquisti;
- tutti i Direttori Generali delle Aziende e degli enti del SSR insistenti sul territorio della Regione Puglia, coadiuvati dai rispettivi Provveditori;
- Soggetto aggregatore in persona del Direttore Generale della società InnovaPuglia s.p.a. o di suo delegato.

Il DL 66/2014, convertito in L. n.ro 89/2014 reca all'art. 9 disposizioni sulla razionalizzazione della spesa pubblica per beni e servizi, tale normative sebbene sia intervenuta tanto in merito alla costituzione dei Soggetti Aggregatori quanto in merito alle modalità di costituzione delle Centrali di Committenza territoriale ex art. 33, comma 3-bis del Codice degli Appalti, non effettua una sovrapposizione tra le due figure. I Soggetti Aggregatori non sono chiamati a sostituire in toto le precedenti stazioni appaltanti, ma dovranno piuttosto svolgere alcune procedure, anno per anno individuate dal tavolo dei Soggetti Aggregatori, anche in relazione alle soglie di importo. A ben vedere, dunque, i soggetti aggregatori non dovranno indire tutte le procedure per l'acquisizione di tutti i beni e servizi acquisibili sul territorio regionale, ma dovranno indire soltanto le "maxi-procedure" necessarie per l'acquisizione di quei beni e di quei servizi che rientrano nelle categorie - e nelle soglie - individuate dal Tavolo nazionale.

In data 27 ottobre 2015 si è tenuto il terzo incontro del Tavolo tecnico nazionale dei Soggetti Aggregatori, presso il Ministero dell'economia e delle finanze in Roma, che ha individuato le classi merceologiche di beni e servizi da acquisire in forma aggregate nel corso del 2016, come di seguito riportate:

1. Defibrillatori
2. Protesi d'anca
3. Stent
4. Pace-maker
5. Aghi e siringhe
6. Medicazioni generali
7. Ausili per incontinenza (ospedalieri e territoriali)
8. Farmaci
9. Vaccini
10. Integrati per gestione apparecchiature elettromedicali
11. Pulizia
12. Ristorazione

13. Lavanderia

14. Smaltimento rifiuti.

La Regione Puglia ha quindi trasmesso i propri fabbisogni attraverso il Soggetto aggregatore regionale "SarPulia".

Da ultimo, si segnalano al riguardo le recenti proposte normative inserite nel testo della Legge di stabilità 2016, soprattutto per quanto riguarda le nuove disposizioni in materia di acquisizione di beni e servizi degli enti del Sistema Sanitario Nazionale.

In particolare l'art. 31 comma 1 prevede disposizioni per l'acquisto di beni e servizi da parte degli Enti del SSR.

Le disposizioni, pur non ancora approvate, necessitano di un approfondimento per evitare di trovarsi impreparati all'1 gennaio 2016, data di entrata in vigore del testo normativo.

Va chiarito che il soggetto aggregatore istituito nella Regione Puglia agisce sia da centrale di committenza che come Stazione Unica Appaltante ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 L.R. 37/2014.

Con determinazione n. 3 del 25 febbraio 2015, il cui principio è valevole nei confronti di tutte le P.A., l'ANAC fornisce le prime indicazioni interpretative sugli obblighi di cui al nuovo art. 33, comma 3-bis del D.lgs. 163/2006, in particolare in relazione ai rapporti tra gli istituti della centrale unica di committenza (CUC) e la stazione unica appaltante (SUA).

Nello specifico, l'ANAC ha ricordato che il D.P.C.M. del 30 giugno 2011, all'art. 2, comma 2, ha espressamente riconosciuto alla SUA la natura di centrale di committenza. Da ciò ne discende che SUA e soggetti aggregatori godono di un comune denominatore l'essere, appunto, centrali di committenza - con l'unica differenza che, come chiarito dall'Autorità, il soggetto aggregatore è una centrale di committenza "qualificata" ed "abilitata" (ex lege o tramite valutazione dell'ANAC) all'approvvigionamento di lavori, beni e servizi per conto dei soggetti che se ne avvalgono.

Pertanto, dal momento che l'art. 33, comma 3, del D.lgs. 163/2006, prevede che le amministrazioni aggiudicatrici possano affidare le funzioni di stazione appaltante per l'acquisizione di lavori o ad una centrale di committenza o ai provveditorati, ne consegue che l'obbligo previsto al comma 3-bis possa intendersi validamente adempiuto nel caso in cui un'unione di Enti del SSR in Unione Temporanea di Acquisto conferisca le funzioni di stazione appaltante ad un provveditorato, eventualmente già individuato anche come soggetto che svolge le funzioni di SUA.

Considerato pertanto lo scenario normativo in corso di definizione, le ripetute disposizioni programmatiche che si sono susseguite nel tempo, considerata la necessità di assumere decisioni programmatiche nell'immediatezza al fine del contenimento della spesa per l'acquisizione di beni e servizi sanitari, valutato che attualmente:

- la necessità di un'analisi puntuale dei meccanismi che incidono sull'andamento della spesa pubblica e l'esigenza di individuare interventi mirati al contenimento e alla sua progressiva riqualificazione, sono diventati tema fondamentale della politica regionale finanziaria e di bilancio, reso ancor più stringente alla luce del percorso di consolidamento a livello nazionale dei conti pubblici necessario al fine del rispetto degli obiettivi di finanza pubblica concordata in sede europea;
- la struttura di Progetto Piano di Rientro è cessata a far data dal 12.06.2015,
- il Nucleo regionale per il coordinamento delle Unioni di Acquisto non è stato operativamente costituito;
- Il Servizio Affari Generali è cessato dal 18.11.2014 e il nuovo Servizio Programmazione Acquisti non prevede tra i suoi compiti quelli elencati con DGR n.ro 1391/2012 inerenti alle modalità operative per la gestione centralizzata degli acquisti del SSR e per la gestione delle procedure in unioni di acquisto tra enti ed aziende del SSR;
- l'art. 22 della L.R. 37/2014 incardina in capo al Direttore dell'Area, oggi Direttore del Dipartimento, le funzioni di coordinatore del Comitato Spending review;
- le strutture del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e della Sport per tutti hanno effettuato una puntuale mappatura con le Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie e degli

IRCCS pubblici, unitamente ai vertici della società Innovapuglia s.p.a., per acquisire tutte le informazioni necessarie per riorganizzare i meccanismi e i percorsi delle procedure di gara.

Valutato altresì che:

- seppur è vero che le Aree del Patrimonio degli enti del SSR, singolarmente considerate, a causa dei ripetuti tagli al personale e del blocco del turn over sono sottodimensionate ed insufficienti ad attivare e gestire la mole di procedure di gara che il sistema sanitario richiede,
- nel contempo, all'interno delle medesime Aree amministrative sono presenti figure di riconosciuta professionalità a livello regionale e nazionale, che possono sostenere e coadiuvare le attività del soggetto aggregatore,
- l'obiettivo di contenere i costi e ottimizzare i risultati è un obiettivo di tutto il sistema pubblico, compreso quello sanitario, già da tempo gli Enti del SSR svolgono gare in Unione di Acquisto, anche a livello regionale, ottenendo notevoli risparmi di risorse, economiche e di personale,
- la legge regionale 37/2014 consente di effettuare acquisizioni in forma aggregata, con l'obbligo di utilizzo di strumenti telematici ovvero affidando l'intera gestione delle procedure di gara al soggetto aggregatore,
- Innovapuglia Spa, che funge già da soggetto aggregatore per gli Enti Locali, non è ancora pienamente operativa per gestire in toto procedure di gara per l'acquisto di beni e servizi sanitari, anche considerando la specificità delle categorie di acquisto,
- è interesse di questa amministrazione individuare un percorso per il raggiungimento dell'obiettivo di diminuire la spesa sanitaria in particolare per l'acquisizione di beni e servizi standardizzabili, anche in considerazione dei tagli annunciati al sistema sanitario da parte del governo centrale,
- è necessario arginare il ricorso a proroghe tecniche di contratti scaduti che negli anni conservano invariati prezzi di beni e servizi vecchi e fuori mercato, con aggravio dei costi per il nostro SSR,
- con determinazione dirigenziale n.ro A00152/08.10.2015/356 è stato affidato ad Innovapuglia S.p.A. il Piano Operativo relativo all'intervento "SARPULIA-SSR: Soggetto Aggregatore per l'acquisizione di beni", in attuazione della DGR 867/2015, che prevede la seguente ripartizione economica: anno 2015 € 2.000.000,00, anno 2016 € 2.112.000,00 per il quale il Comitato di Valutazione ha espresso parere positivo in data 21.04.2015. Per il suddetto affidamento è stata già erogata la somma di € 800.000,00.

Si rende necessario:

1. individuare per ciascuna delle 14 categorie indicate dal tavolo nazionale degli aggregatori l'Azienda capofila che ha il compito di supportare, per l'anno 2016, il soggetto aggregatore per l'indizione della relativa gara e la successiva gestione, nei seguenti aspetti:
  - a. aggregare, con il supporto dei funzionari del Dipartimento Promozione della Salute, i fabbisogni a livello regionale;
  - b. provvedere alla definizione del capitolato e del disciplinare di gara;
  - c. supportare il soggetto aggregatore nell'indizione della gara, nella nomina della commissione tecnica o del seggio di gara ove previsto.
2. dare disposizioni in base alle quali le gare devono essere bandite a livello regionale, pertanto, devono contenere la clausola che enti del SSR che hanno contratti in corso potranno aderire alla gara alio scadere del contratto in essere, in modo da evitare il ricorso alle proroghe e/o estensioni contrattuali;
3. dare disposizioni in base alle quali le gare devono contenere la clausola di riserva prevista dall'art. 1, comma 13, del decreto legge 95/2012, come convertito nella legge n.ro 135/2012, la clausola di riserva prevista dall'art. 21 comma 5 della L.R. n.ro 37/2014 nonché quella prevista dall'art. 28 della L.R. n.ro 1/2014 della Regione Puglia;
4. dare disposizioni in base alle quali gli enti del SSR dovranno comunicare i propri fabbisogni all'Azienda capofila entro 30 giorni dalla richiesta da questa effettuata. Il mancato rispetto di questo termine, qualora dovesse comportare un ritardo nell'indizione della procedura di gara, comporterà

addebito per responsabilità amministrativa e disciplinare del dirigenti, nonché ai fini dell'attribuzione del trattamento accessorio collegato alla performance.

#### COPERTURA FINANZIARIA L.R. 16 NOVEMBRE 2001, N. 28 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI

La presente deliberazione non comporta implicazioni di natura finanziaria sia di entrata che di spesa e dalla stessa non deriva alcun onere a carico del bilancio regionale.

Il presente provvedimento è di competenza della Giunta Regionale ai sensi della L.R. n.ro 7/97, art 4 comma 4 lett. cl), nonché della L.R. n.ro 44/2004 s.m.i. ed adottato in ottemperanza al DPGR 443/2015

#### LA GIUNTA

Udita la relazione e la conseguente proposta del Presidente;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dal funzionario istruttore, dalla Dirigente della Sezione e dal Direttore del Dipartimento;

A voti unanimi espressi nei nnodi di legge,

#### DELIBERA

1. di fare propri i contenuti della relazione del Presidente proponente;
2. perseguire in maniera prioritaria ed unitaria l'obiettivo del risparmio della spesa sanitaria per l'acquisizione di beni e servizi;
3. di individuare, per l'anno 2016, le seguenti Aziende Capofila:

---

Procedura di Gara CAPOFILA

---

Defibrillatori A.O.U. POLICLINICO

---

Protesi d'anca A.O.U. POLICLINICO

---

Stent ASL ST

---

Pace-maker A.O.U. POLICLINICO

---

Aghi e siringhe ASL BT

---

Medicazioni generali ASL BR

---

Ausili per incontinenza (ospedalieri e territoriali) ASL BT

---

Farmaci A.O.U. POLICLINICO

---

Vaccini Contratto in essere

---

Integrati per gestione apparecchiature  
elettromedicali ASL BR

---

Pulizia Affidata attualmente alle  
società in house

---

Ristorazione ASL BA

---

Lavanderia ASL BA

---

Smaltimento rifiuti ASL FG

---

4. per tali tipologie di gare ciascuna Azienda individuata ha il compito di:

- a) supportare, per l'anno 2016, il soggetto aggregatore nell'indizione della gara, della nonnina della commissione tecnica o del seggio di gara ove previsto, fornire supporto per rispondere ad eventuali quesiti/chiarimenti che dovessero essere presentati in sede di gara;
- b) aggregare i fabbisogni a livello regionale, avvalendosi anche del supporto di funzionari del Dipartimento Promozione della Salute appositamente individuati;
- c) provvedere alla definizione del capitolato e del disciplinare di gara. In base alla difficoltà della procedura, l'azienda capofila potrà costituire pool tecnici avvalendosi della collaborazione di funzionari e dirigenti provenienti sia dal Dipartimento Promozione della Salute che dalle altre Aziende sanitarie che dovranno offrire la propria collaborazione ratione officii. I capitolati e disciplinari di gara per le 14 categorie suindicate dovranno essere prodotti entro il 31 gennaio 2016;
- d) comunicare al Soggetto Aggregatore I nominativi quale supporto al RUP al sensi dell'art. 10 comma 7 d.Lgs. 163/2006. Il Soggetto aggregatore, per il supporto al RUP prestato dai dipendenti delle Aziende Sanitarie individuate di volta in volta, dovrà destinare una quota del finanziamenti stanziati dalla Regione per il funzionamento delle attività, per compensare le prestazioni professionali dei soggetti incaricati, previa stipula di apposite convenzioni con le ASL di appartenenza;

5. per quanto attiene invece alle tipologie di gara già individuate con DGR 2819/2014 e non rientranti nelle 14 categorie individuate dal tavolo nazionale degli aggregatori, nonché per le ulteriori necessità di acquisto che si dovessero manifestare nel corso dell'anno, si dà mandato al Direttore del Dipartimento di Promozione alla Salute, del Benessere Sociale e della Sport per tutti di individuare con proprio atto amministrativo le aziende sanitarie capofila. In tal caso le capofila opereranno in Unione di Acquisto ai sensi dell'art. 20 L.R. 26/2006, i Direttori Generali sono tenuti a conferire mandato con rappresentanza all'azienda capofila (mandataria), così come individuata per l'espletamento della procedura di gara. In siffatta ipotesi, l'Azienda mandataria procederà in nome e per conto delle mandanti all'espletamento dell'intera procedura, della fase di pubblicazione fino all'individuazione delle imprese aggiudicatrici con l'importo globale della fornitura e agli adempimenti connessi, ivi comprese le verifiche di legge. L'azienda mandataria dovrà:

- a. aggregare i fabbisogni a livello regionale, avvalendosi anche del supporto di funzionari del Dipartimento Promozione della Salute appositamente individuati;
- b. provvedere alla definizione del capitolato e del disciplinare di gara. In base alla difficoltà della procedura, l'azienda capofila potrà costituire pool tecnici avvalendosi della collaborazione di funzionari e dirigenti provenienti dalle altre Aziende sanitarie che dovranno prestare la propria collaborazione ratione officii;
- c. bandire la gara esclusivamente su piattaforma telematica del soggetto aggregatore (Empulia). L'Azienda mandataria assume la funzione di stazione appaltante per la procedura di gara di che trattasi e curerà la predisposizione del bando di gara e l'espletamento della gara con tutti gli adempimenti correlati, compresa la nomina della Commissione tecnica/seggio di gara che sarà preposta all'esame ed

alla valutazione delle offerte pervenute;

6. in ogni caso, sia per le gare riferite alle 14 categorie individuare dal Tavolo degli aggregatori nazionale, sia per quelle gestite in Unione di Acquisto, dovranno essere rispettate le seguenti disposizioni:

a) tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi devono, altresì, contenere la clausola di riserva prevista dall'art. 1, comma 13, del decreto legge 95/2012, come convertito nella legge 135/2012, la clausola di riserva prevista dall'art. 21 comma 5 della L.R. 37/2014 nonché quella prevista dell'art. 28 della L.R. n. 1/2014 della Regione Puglia;

b) tutte le procedure di acquisizione di beni e servizi devono essere bandite a livello regionale con aggregazione del fabbisogni a livello regionale anche per quegli Enti che hanno contratti in corso di esecuzione, i quali dovranno comunicare le date di scadenza dei contratti. Pertanto, nelle procedure di gara deve essere specificato la decorrenza iniziale del contratto per quegli Enti del SSR che hanno contratti in corso di esecuzione, in modo da evitare il ricorso alle proroghe e/o estensioni contrattuali;

c) gli enti del SSR dovranno comunicare i propri fabbisogni all'Azienda capofila entro 30 giorni dalla richiesta da questa effettuata. Il mancato rispetto di questo termine, qualora dovesse comportare un ritardo nell'indizione della procedura di gara, comporterà addebito per responsabilità amministrativa e disciplinare del dirigenti, nonché ai fini dell'attribuzione del trattamento accessorio collegato alla performance;

7. di revocare la DGR n. 1391/2012;

8. di modificare la DGR n. 2356/2014 eliminando il primo punto del deliberato;

9. di dare atto che il presente provvedimento è un mero atto di Programmazione e non produce spesa;

10. di disporre la notifica del presente provvedimento, a cura della Sezione Programmazione Assistenza Territoriale e Prevenzione, alla Società InnovaPuglia S.p.A., alle Direzioni Generali degli Enti del SSR e alla Sezione Programmazione Acquisti;

11. di disporre, altresì, la pubblicazione del presente provvedimento sul B.U.R.P.

Il Segretario della Giunta Il Presidente della Giunta  
Dott. Bernardo Notarangelo Dott. Michele Emiliano

---