



**Ministero dell'Economia e Finanze  
Ministero della Salute**

**Ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali,  
Aziende Ospedaliere, IRCCS pubblici, Aziende  
Ospedaliere Universitarie**

**Ai Direttori Generali degli Assessorati alla Salute**

**E p.c.  
Ai Soggetti Aggregatori**

**Prot. 20518/2016**

**Oggetto: Art. 9 del Decreto Legge n. 66 del 24 aprile 2014. Indicazioni per l'attuazione della norma sull'acquisizione di beni e servizi del settore sanità – Ricognizione dei contratti attivi.**

***Contesto di riferimento***

Il Decreto Legge n. 66 del 24 aprile 2014, al comma 1 dell'articolo 9, ha previsto che *“nell'ambito dell'Anagrafe unica delle stazioni appaltanti [...] è istituito, senza maggiori oneri a carico della finanza pubblica, l'elenco dei Soggetti Aggregatori di cui fanno parte Consip S.p.A. e una centrale di committenza per ciascuna Regione, qualora costituita ai sensi dell'articolo 1, comma 455, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296”*.

In attuazione del Decreto Legge n. 66 del 24 aprile 2014, il DPCM del 14 novembre 2014 ha istituito il Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori disciplinandone, tra l'altro, la composizione e i compiti nell'ambito delle attività di razionalizzazione della spesa per beni e servizi delle pubbliche amministrazioni. Il DPCM ha, inoltre, istituito il Comitato Guida del Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori che, a sua volta, si avvale del supporto tecnico di Gruppi di Lavoro tematici tra cui il Gruppo di Lavoro Sanità.

Il comma 3 dell'articolo 9 del Decreto Legge n. 66 del 24 aprile 2014 ha previsto che con apposito DPCM *“entro il 31 dicembre di ogni anno, [...] sono individuate le categorie di beni e di servizi nonché le soglie al superamento delle quali le amministrazioni statali centrali e periferiche, ad esclusione degli istituti e scuole di ogni ordine e grado, delle istituzioni educative e delle istituzioni universitarie, nonché le regioni, gli enti regionali, gli enti locali di cui all'articolo 2 del decreto*

legislativo 18 agosto 2000, n. 267, nonché loro consorzi e associazioni, e gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale ricorrono a Consip S.p.A. o agli altri Soggetti Aggregatori di cui ai commi 1 e 2 per lo svolgimento delle relative procedure. Per le categorie di beni e servizi individuate dal decreto di cui al periodo precedente, l'Autorità Nazionale Anticorruzione non rilascia il codice identificativo gara (CIG) alle stazioni appaltanti che, in violazione degli adempimenti previsti dal presente comma, non ricorrano a Consip S.p.A. o ad altro Soggetto Aggregatore. Con il decreto di cui al presente comma sono, altresì, individuate le relative modalità di attuazione".

Il predetto DPCM, acquisita l'intesa della Conferenza Stato Regioni, è stato pubblicato in Gazzetta Ufficiale serie generale n. 32 del **9 febbraio 2016** e produce i suoi effetti per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale a decorrere **dallo stesso giorno**. Con riferimento al settore sanitario, per il biennio 2016-2017, sono previste le seguenti categorie di beni e servizi e le relative soglie di obbligatorietà.

Merceologia	Soglia (€)
<b>BENI</b>	
Farmaci	40.000
Vaccini	40.000
Stent	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Ausili per incontinenza (ospedalieri e territoriali)	40.000
Protesi d'anca	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Medicazioni generali	40.000
Defibrillatori	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Pace-maker	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Aghi e siringhe	40.000
<b>SERVIZI SPECIFICI IN AREA SANITÀ</b>	
Servizi integrati per la gestione delle apparecchiature elettromedicali	40.000
Servizi di pulizia per gli Enti del SSN	40.000
Servizi di ristorazione per gli Enti del SSN	40.000
Servizi di lavanderia per gli Enti del SSN	40.000
Servizi di smaltimento rifiuti sanitari	40.000
<b>SERVIZI DI USO COMUNE</b>	
Vigilanza armata	40.000
Facility management immobili	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Pulizia immobili	Soglia comunitaria <sup>1</sup>
Guardiania	40.000
Manutenzione immobili e impianti	Soglia comunitaria <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Soglia di rilevanza comunitaria per i contratti pubblici di forniture e di servizi aggiudicati dalle amministrazioni diverse dalle autorità governative centrali



All'art. 1 commi da 548 a 550, la Legge n. 208 del 28 dicembre 2015 (*Legge di stabilità 2016*) ha previsto, inoltre, che gli enti del Servizio Sanitario Nazionale “*sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, come individuate dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui all’articolo 9, comma 3, del Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla Legge 23 giugno 2014, n. 89, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali regionali di committenza di riferimento, ovvero della Consip SpA.*

*Qualora le centrali di committenza non siano disponibili ovvero operative, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale sono tenuti ad approvvigionarsi, relativamente alle categorie merceologiche del settore sanitario, avvalendosi, in via esclusiva, delle centrali di committenza iscritte nell’elenco dei Soggetti Aggregatori, di cui all’articolo 9, comma 1, del Decreto Legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89. In tale ipotesi, spetta alla centrale regionale di committenza di riferimento l’individuazione, ai fini dell’approvvigionamento, di altra centrale di committenza. La violazione degli adempimenti previsti dal presente comma costituisce illecito disciplinare ed è causa di responsabilità per danno erariale.*

*I singoli contratti relativi alle categorie merceologiche individuate dallo schema di DPCM, in essere alla data di entrata in vigore della presente legge, non possono essere prorogati oltre la data di attivazione del contratto aggiudicato dalla centrale di committenza individuata.*

*Le proroghe disposte in violazione della presente disposizione sono nulle e costituiscono illecito disciplinare e sono causa di responsabilità amministrativa”.*

La norma va intesa nel senso che la centrale regionale di committenza “di riferimento” coincide con il Soggetto Aggregatore individuato dalla Regione. Ai sensi dell’art. 1, comma 455 e comma 456 della Legge 27 dicembre 2006, n. 296, infatti, le centrali di committenza costituite dalle Regioni, da sole ovvero unitamente ad altre Regioni, operano quali centrali di committenza ai sensi dell’art. 33 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163, per gli ambiti territoriali di competenza in favore, *inter alia*, **degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale** e delle altre Pubbliche Amministrazioni aventi sede nel medesimo territorio.

### ***Indicazione per l’attuazione della norma***

Nel quadro normativo sopra descritto, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale in indirizzo devono **acquistare i beni e i servizi, rientranti nelle categorie merceologiche oggetto del DPCM per i valori sopra le soglie identificate, esclusivamente attraverso il Soggetto Aggregatore di riferimento** e secondo le modalità da quest’ultimo stabilite.

I Soggetti Aggregatori hanno già presentato al Tavolo Tecnico ed al Comitato Guida una prima programmazione delle iniziative per l’attuazione del DPCM nelle categorie merceologiche interessate disponibile sul sito [www.acquistinretepa.it](http://www.acquistinretepa.it) nella sezione dedicata ai Soggetti Aggregatori.

A tal proposito si forniscono le **prime indicazioni operative** per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale in indirizzo, in relazione alle fattispecie che potranno verificarsi.



Nel caso di fabbisogno di beni e servizi afferenti a categorie merceologiche indicate nel DPCM e per importi che superano le soglie regolate dal DPCM stesso, in caso di gara non ancora bandita dall'Ente del Servizio Sanitario Nazionale, è obbligatorio ricorrere ai Soggetti Aggregatori di riferimento ovvero alla CONSIP. L'Ente del Servizio Sanitario Nazionale verifica la presenza di iniziative attive (es. convenzioni, ...) alle quali aderire presso il Soggetto Aggregatore di riferimento o presso Consip. In assenza di iniziative attive, se il Soggetto Aggregatore di riferimento ha in programma un'iniziativa che tuttavia è in fase di avvio e comunque non ancora perfezionata, è possibile ricorrere alle seguenti fattispecie:

- Stipula di un “contratto ponte” ai sensi dell’art. 57 comma 2, lett. c) del Codice degli appalti (procedura negoziata senza pubblicazione di bando) per lo “stretto tempo necessario” all’avvenuta attivazione del contratto da parte del Soggetto Aggregatore di riferimento o Consip, eventualmente inserendo clausola di auto tutela che consenta di risolvere il contratto anticipatamente;
- Stipula di un “contratto ponte”, nel caso in cui il contratto in scadenza lo avesse previsto, ai sensi dell’art. 57 comma 5 lett. b) del Codice degli appalti per la “ripetizione di servizi analoghi”, per lo “stretto tempo necessario” all’avvenuta attivazione del contratto da parte del Soggetto Aggregatore di riferimento o Consip, eventualmente inserendo clausola di auto tutela che consenta di risolvere il contratto anticipatamente;
- Proroga del contratto, nel caso in cui vi sia espressa previsione nel bando di gara iniziale (con procedura aperta o ristretta) e nei termini in esso disciplinati, e comunque non oltre la data di attivazione del contratto da parte del Soggetto Aggregatore di riferimento o di Consip (art.1, comma 550, Legge di Stabilità 2016).

Se il Soggetto Aggregatore di riferimento non è disponibile e/o operativo, ma ha individuato per l’approvvigionamento un altro Soggetto Aggregatore, ovvero Consip, che dispone di un’iniziativa già attiva, l’Ente del Servizio Sanitario Nazionale dovrà aderire a tale iniziativa. Se invece il Soggetto Aggregatore di riferimento ha individuato un altro Soggetto Aggregatore ovvero Consip, ma nell’ambito del rapporto non è ancora stata messa a disposizione un’iniziativa attiva a cui aderire, l’Ente del Servizio Sanitario Nazionale potrà ricorrere alle fattispecie sopra descritte (rif. cd “contratto ponte” o tramite la proroga temporale sempre se prevista dal contratto).

Se il Soggetto Aggregatore di riferimento dovesse procedere ad una modifica della propria pianificazione (cancellazione/sospensione/rinvio dell’iniziativa precedentemente pianificata) e non avesse fornito ulteriori indicazioni di avvalersi di altro Soggetto Aggregatore ovvero di Consip, si potrebbe concretizzare la **fattispecie in urgenza da rimettere alla valutazione dell’Ente del Servizio Sanitario Nazionale**. In questo caso lo stesso Ente, ritrovandosi improvvisamente scoperto della fornitura del bene o del servizio che aveva intenzione di acquistare tramite l’iniziativa pianificata dal Soggetto Aggregatore, può adottare una procedura negoziata di urgenza di cui all’art. 57 comma 2, lett. c) del codice degli appalti (cd. contratto ponte) nella misura strettamente necessaria all’aggiudicazione di una procedura aperta.

Per quanto riguarda il rilascio dei CIG, fermo restando quanto sopra, per le categorie merceologiche sopracitate, è stata implementata sul sistema di ANAC (SIMOG) una nuova funzionalità per la richiesta di CIG limitata ad alcune fattispecie ben identificate da autodichiarare. Le motivazioni per la richiesta del CIG, di interesse diretto degli Enti Sanitari, riguardano le seguenti voci:

- Acquisto espletato mediante adesione all'iniziativa avviata dal Soggetto Aggregatore iscritto nell'elenco di cui alla delibera dell'Autorità Nazionale Anticorruzione n. 58 del 22 luglio 2015;
- Soglie massime annuali di cui all'art. 1 del DPCM 24 dicembre 2015 non raggiunte per la categoria merceologica d'interesse;
- Iniziativa non attiva presso il Soggetto Aggregatore (di cui all'art. 9, commi 1 e 2 del Decreto legge n. 66 del 24 aprile 2014) di riferimento o Consip e mancanza di accordi di collaborazione tra questi, ai sensi dell'art. 1, comma 3 del DPCM 24 dicembre 2015, al momento della richiesta del rilascio del CIG;
- Il fornitore non ha accettato ordinativi di importi minimi previsti dalle iniziative attive.

Per ulteriori informazioni e approfondimenti si rinvia al Comunicato del Presidente dell'Autorità Nazionale Anticorruzione del 10 febbraio 2016 relativo a *“Aggiornamento modalità operative per l'acquisizione del CIG”*.

### ***Ricognizione dei contratti attivi***

Per completare il quadro conoscitivo a supporto di una corretta pianificazione delle iniziative di interesse degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, è indispensabile che gli Enti in indirizzo **comunicino gli elementi essenziali delle attuali forniture relative ai beni e ai servizi oggetto del DPCM.**

A tal fine, considerato che la normativa vigente per i Dispositivi Medici già prevede la trasmissione dei dati riferiti ai contratti ai sensi del DM 25.11.2013 (GU. 13 marzo 2014, n. 60), si chiede agli Enti in indirizzo di alimentare e completare, **entro la scadenza del prossimo invio, il Flusso Informativo NSIS relativo ai contratti di Dispositivi Medici** per i contratti attivi al primo trimestre 2016 relativi alle categorie oggetto del DPCM (i cui CND sono forniti in *Allegato I*).

Pertanto devono essere compilati tutti i campi inerenti **tutte le forniture** che producono effetti **alla data della rilevazione** (cioè, in virtù dei quali vengono oggi acquistati, o sono acquistabili, i Dispositivi Medici).

Si sottolinea, in particolare, che nella rilevazione:

- il campo “CIG” è obbligatorio;
- il campo “durata del contratto” deve compilarsi facendo riferimento alla scadenza effettiva dello stesso comprensivo dell'eventuale periodo di proroga
- i campi prezzo e quantità devono essere coerenti con l'importo complessivo del contratto.

Inoltre, è importante disporre di analoghe informazioni anche per le altre categorie merceologiche del DPCM (**Farmaci, Vaccini, Servizi sanitari e comuni**), non attualmente oggetto di un flusso strutturato NSIS.



A tal proposito, nelle more dell'istituzione di un flusso NSIS, si chiede alle SSLL di effettuare la rilevazione, tramite un **questionario web** ad hoc (disponibile al seguente link: <https://it.surveymonkey.com/r/VDLXYT8>).

Per facilitare la compilazione del questionario, oltre alle istruzioni per la compilazione on line (Cfr. *Allegato 2*), è stato costituito uno specifico Gruppo di Lavoro Sanità nell'ambito del Tavolo dei Soggetti Aggregatori disponibile per soddisfare eventuali richieste di informazioni e/o chiarimenti che possono essere inoltrate al seguente indirizzo e-mail [tavolossaa.gdlsanita@tesoro.it](mailto:tavolossaa.gdlsanita@tesoro.it).

Consapevoli dell'impegno che viene richiesto agli Enti del SSN in indirizzo, **si sottolinea l'importanza che il Governo attribuisce a questa iniziativa e i vantaggi che i diversi attori istituzionali del SSN trarranno dalla conoscenza di dati strutturati ed elaborati in maniera organica. I dati raccolti confluiranno in una specifica Banca Dati del Tavolo Tecnico dei Soggetti Aggregatori e verranno successivamente resi disponibili a tutte le Pubbliche Amministrazioni sul portale [www.acquistinretepa.it](http://www.acquistinretepa.it), nella sezione dedicata ai Soggetti Aggregatori con possibilità di interrogare e visualizzare i dati per Regione e per singola Azienda/Istituto.**

Infine, si raccomanda il tempestivo invio delle informazioni, prestando attenzione alla qualità e completezza dei dati, condizioni necessarie per l'attuazione del dettato normativo e supportare la definizione del fabbisogno e la programmazione delle iniziative di gara.

In sintesi, si chiede alle SSLL:

- entro il **31 marzo 2016** di compilare il questionario on line (<https://it.surveymonkey.com/r/VDLXYT8>) per Farmaci - Vaccini – Servizi Specifici in Area Sanità – Servizi di Uso Comune;
- entro il **30 aprile 2016** di alimentare il flusso informativo NSIS relativo ai Dispositivi Medici.

Confidando nella più ampia collaborazione, si porgono distinti saluti.

Roma, 19 febbraio 2016

Il Presidente del Tavolo  
Tecnico dei Soggetti  
Aggregatori

Luigi Ferrara



Il Commissario alla  
Revisione della Spesa

Yoram Gutgeld



Il Direttore Generale della  
Direzione Generale della  
Programmazione Sanitaria

Renato Botti



All. n 2