

NUOVE FORME DI PROCUREMENT PER L'INNOVAZIONE IN SANITA'
LA GARA COME OCCASIONE PER CREARE VALORE IN SANITA'

AREZZO 27 NOVEMBRE 2024

FRANCO ASTORINA
PROVVEDITORE
PAST PRESIDENT F.A.R.E.

➤ **A PROPOSITO DEL PRINCIPIO DEL RISULTATO : C. di STATO 02866 DEL 26,03,2024**

L'importanza del risultato nella disciplina dell'attività dell'amministrazione non va riguardata ponendo tale valore in chiave antagonista rispetto al principio di legalità, rispetto al quale potrebbe realizzare una potenziale frizione: ***al contrario,*** come pure è stato efficacemente sostenuto successivamente all'entrata in vigore del richiamato d. lgs. n. 36/2023, ***il risultato concorre ad integrare il paradigma normativo del provvedimento e dunque ad "ampliare il perimetro del sindacato giurisdizionale piuttosto che diminuirlo"***, facendo "transitare nell'area della legittimità, e quindi della giustiziabilità, opzioni e scelte che sinora si pensava attenessero al merito e fossero come tali insindacabili".
L'applicazione al caso di specie dei richiamati principi implica che l'"operazione amministrativa" avuta di mira dalla S.A., desunta dalla chiara indicazione in tal senso fornita dalla legge di gara, aveva riguardo al fatto che:
"Il risultato atteso è la fornitura in opera perfettamente funzionante delle apparecchiature".

Con la superiore sentenza il C. di S. ha confermato la sentenza del TAR Lombardia Sez. II° n. 2678/2023 che ha annullato la delibera dell'A.S. S. Territoriale... che ha aggiudicato al raggruppamento composto da «omissis» e da «Omissis» la procedura aperta per l'affidamento della fornitura e l'installazione di 17 sistemi di anestesia e relativo materiale di consumo. La ricorrente lamentava la difformità dell'offerta dell'aggiudicataria rispetto alla previsione del capitolato che prevedeva la fornitura di "canestri di calce sodata".

Presidente Sergio Mattarella - 29/10/2018 Cerimonia su «I Giorni della ricerca»

«La ricerca rappresenta l'investimento più vantaggioso che la società possa promuovere. È un moltiplicatore di ricchezza, anche economica, ma, soprattutto, di vita e di cultura.

La componente pubblica ha una grande responsabilità che deve assolvere con lungimiranza, pensando alle prospettive di domani e alla sostenibilità dello sviluppo, rifuggendo da calcoli di opportunità e convenienze di corto respiro.

La ricerca è una porta che apre il futuro.

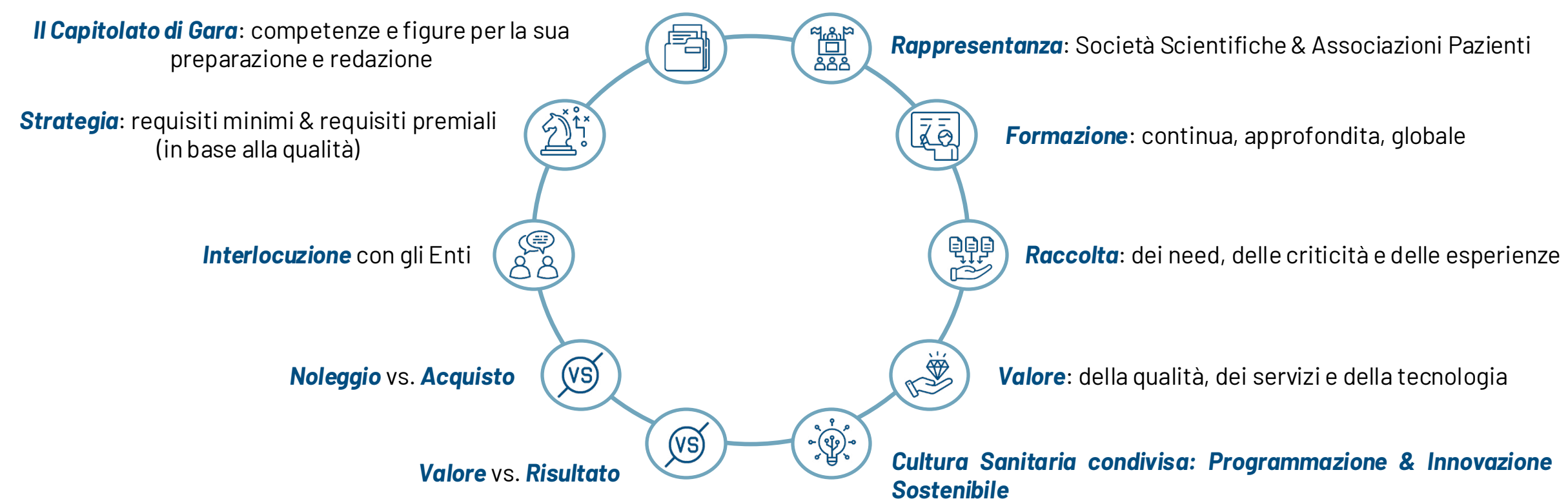
«Nel suo progredire la ricerca può contribuire anche a ridurre i costi.....»

Quindi agire seguendo delle logiche «Manageriali» chiare e di lungo respiro



Concetti chiave emersi dai Tavoli Regionali

Lo stato dell'arte
Diversità e complessità dei percorsi d'acquisto





Criticità regionali comuni

Cultura condivisa e Formazione. Patologia ancora poco conosciuta, percorsi e processi poco chiari, scarsa conoscenza dell'utilizzo e del valore economico delle tecnologie. Mancanza di operatori e percorsi di formazione adatti al burden della malattia.

Percorsi prescrittivi e di dispensazione. I modelli prescrittivi, i criteri prescrittivi e le modalità di dispensazione delle tecnologie ne rendono eterogeneo l'accesso anche all'interno dello stesso territorio regionale.

Monitoraggio dell'esecuzione della Gara. Risulta complicato costruire indicatori di monitoraggio e tenere traccia dei dispositivi dispensati ai pazienti, del loro utilizzo e di eventuali guasti, anche per il Direttore Responsabile del Contratto.

Dati e Informatizzazione. Non sempre le Regioni e di conseguenza le Stazioni Appaltanti hanno a disposizione dati solidi per una corretta programmazione sanitaria e delle risorse da destinare all'acquisto dell'Innovazione. A volte i dati sono disponibili ma i software che dovrebbero aggregarli non comunicano tra loro.

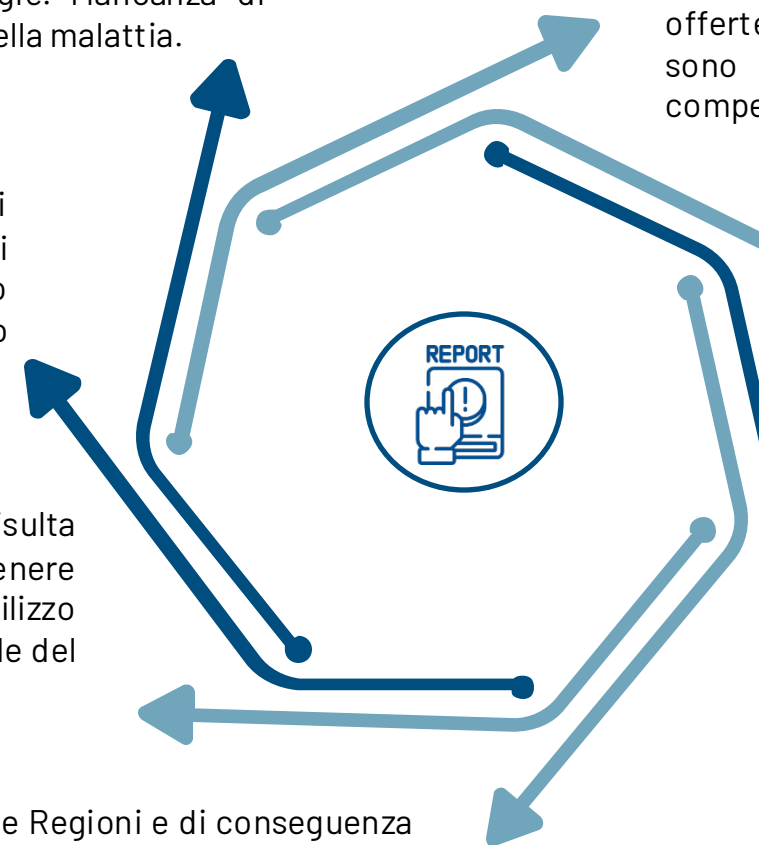
Commissioni/Tavoli Tecnici. Le commissioni/Tavoli Tecnici che si occupano della definizione del capitolato, della valutazione delle offerte e del monitoraggio dell'esecuzione della gara non sempre sono riconosciute a livello formale e non racchiudono tutte le competenze necessaria per garantire una gara di Valore.

Rappresentanza.

- All'interno delle Commissioni/Tavoli Tecnici non sempre risiedono i clinici in rappresentanza delle Società Scientifiche.
- Le Associazioni dei Pazienti non partecipano neanche alla fase di pre-definizione dei requisiti, e solo in alcuni casi viene loro presentato il lavoro svolto da Commissioni/Tavoli.

Capitolato: i requisiti. L'inserimento in capitolato di requisiti minimi con un basso livello di dettaglio e specificità, non supportati da evidenze scientifiche permettono l'accesso alla procedura anche a Operatori Economici che non sono in grado di garantire sufficiente qualità, sicurezza ed efficacia.

Tutto questo per 





Buone pratiche per il futuro

F) ALTERNATIVA ALL'ACQUISTO IL MOLEGGIO. La procedura di noleggio di una tecnologia sanitaria potrebbe garantire una migliore gestione del paziente (consegna a domicilio, la formazione dedicata, assistenza) liberando risorse, umane ed economiche, da destinare ad altri obiettivi.

D) Dialogo continuativo tra gli Stakeholder. Elemento imprescindibile per generare politiche sanitarie di Valore e Qualità. Comunione di intenti a tutti i livelli: Società Scientifiche, Associazioni Pazienti, Aziende e Istituzioni.

D) Monitoraggio dell'Esecuzione della Gara. Strutturare indicatori che consentano e garantiscano il corretto controllo delle tecnologie rese disponibili ai pazienti, la verifica delle procedure di intervento per guasto, assistenza e sostituzione del dispositivo e collaborazione tra Azienda e Istituzioni Regionali nella raccolta dei dati di utilizzo e di consumo. **IL D.E.C.**



A) Formazione & Informazione. Garantire a tutti gli stakeholder percorsi formativi per il loro percorso professionale. Istituire un albo delle Associazioni Pazienti con competenze specifiche e riconosciute a livello nazionale e regionale.

B) Formalizzazione di Commissioni e Tavoli Tecnici. Ruoli e competenze chiari e ben definiti, tutti devono sapere «cosa fare» ma soprattutto «cosa non fare» per realizzare una programmazione sanitaria e procedure di gara che creino Valore per il Sistema e per i Pazienti.

C) Procedura di Gara.

- **Requisiti minimi:** dettagliati e supportati da evidenze scientifiche per destinare la tecnologia corretta alle caratteristiche del paziente.
- **Requisiti premiali:** parametrizzabili e che siano di stimolo al mercato per offrire progetti e servizi innovativi per essere partner di valore del sistema. **Vedi art.108 co.7 -1°manut.**



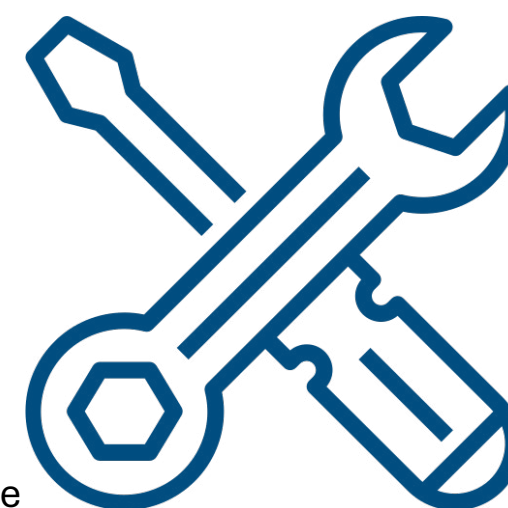
Strumenti utili

4) Realizzazione di un capitolato di gara «tipo» - meglio definirlo «linee guida o L. di Indirizzo» con requisiti minimi e premiali ben definiti e condivisi da valere quale punto di riferimento per le stazioni appaltanti.

**ACCORDI QUADRO art.59 ?
Vedi 1° manutenzione al codice**



3) Condivisione delle esperienze regionali anche relative ad altre tipologie di fornitura e tecnologia sanitaria

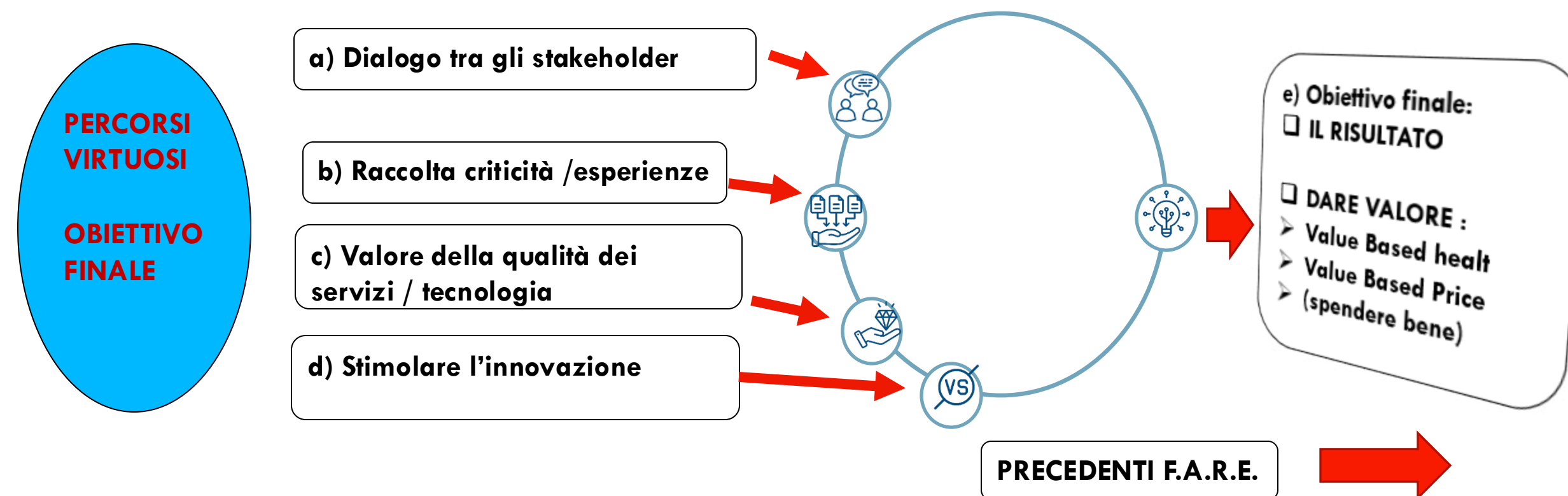


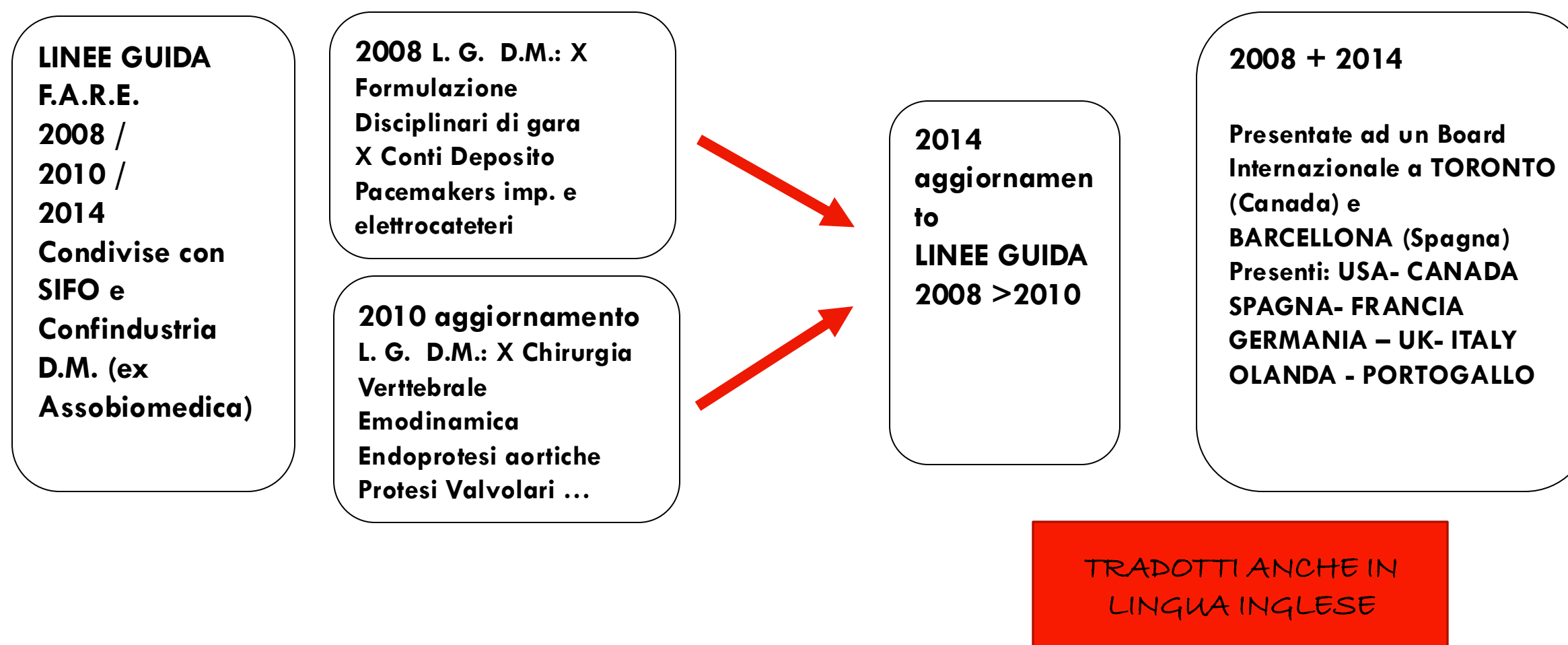
1) Reportistica relativa ai dati di utilizzo del dispositivo e dei suoi consumabili da mettere a disposizione delle strutture regionali di programmazione.



2) Applicativi per la segnalazione di guasti malfunzionamenti/ assistenza/necessità di sostituzione che rendano disponibile il dato per l'Azienda ed il software ospedaliero-territoriale.

IL Ruolo degli attori che partecipano al processo acquisitivo e L'importanza delle LINEE GUIDA / LINEE DI INDIRIZZO

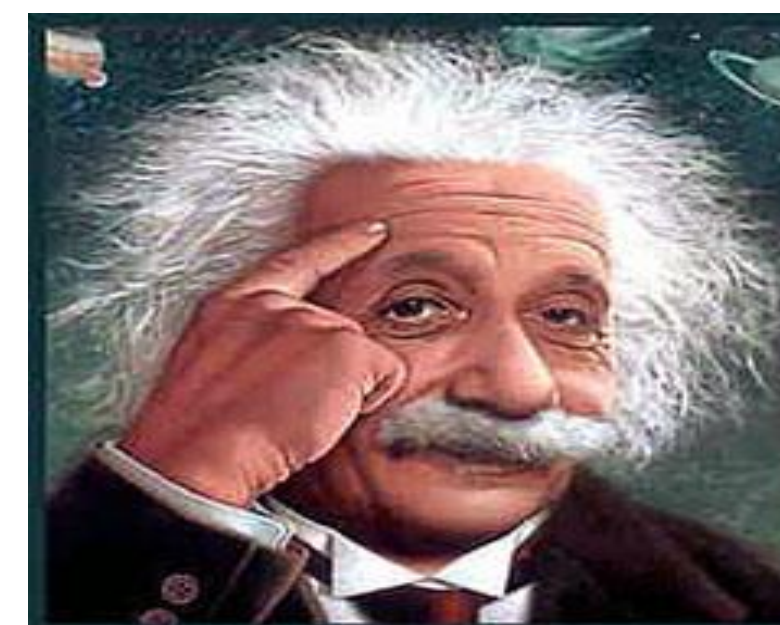




L'integrazione tra Management aziendale stakeholder interni, Istituzioni e Mercato,

anche in una logica di forte aggregazione, è necessaria per :

- Predisporre le strategie aziendali
- Definire Competenze e Responsabilità
- Predisporre le strategie di appalto
- Definire I rapporti contrattuali con i Fornitori.



Le scelte migliori sono quelle condivise