(I lavori iniziano alle ore 14.33 con l'esame delle interrogazioni a risposta immediata, ai sensi dell'articolo 100 del Regolamento interno del Consiglio regionale)

OMISSIS

Interrogazione a risposta immediata n. 330 presentata dal Consigliere Bertola, inerente a "Affidamento del servizio di manutenzione, assistenza tecnica e noleggio di tecnologie informatiche delle AO: Ordine Maurizio di Torino, ASL TO3 e ASL TO1"

PRESIDENTE

Proseguiamo i lavori esaminando l'ultima interrogazione a risposta immediata, la n. 330, presentata dal Consigliere Bertola, che ha la parola per l'illustrazione.

BERTOLA Giorgio

Grazie.

Il titolo è piuttosto didascalico: chiediamo appunto chiarimenti relativamente a quest'affidamento del servizio di manutenzione.

In relazione a questo, chiediamo come la Giunta regionale, alla luce delle considerazioni che fra poco faremo, intenda portare avanti quest'iniziativa in osservanza della necessità della revisione della spesa. Questa gara, infatti, ha evidenziato appunto parecchie criticità.

Tra l'altro siamo quanto mai dentro la notizia, perché ci siamo interessati a questo tema in tempi non sospetti; abbiamo approfondito alcune questioni ed è notizia di questa mattina che c'è anche un'indagine della magistratura: questa mattina c'è stata un'irruzione nell'ASL TO1. Io vedrò quindi di esporre la questione essendo il più delicato possibile, dal momento che ci sono delle persone interessate dall'indagine.

Siccome, tra l'altro, il testo e la questione sono molto complessi, visto che l'Assessore non è stato in grado di verificare in tempo la documentazione, noi siamo disponibili a fargli notare punto per punto le criticità della gara in oggetto.

Riassumendo, il CSI non viene utilizzato; SCR non viene utilizzata; CONSIP non viene utilizzata; l'Area di coordinamento acquisti è parzialmente utilizzata (solo tre delle quattro aziende in gara); non c'è alcun riferimento alla dematerializzazione cartacea; nell'ASL TO3 chi subentra con la fornitura paga 750.000 euro in 12 mesi all'attuale fornitore, in base ad un contratto che non risulta in essere. La gara, quindi, sta andando in una direzione opposta a quanto previsto dalla pianificazione regionale perché, nonostante i grandi richiami ai temi che hanno caratterizzato anche i dibattiti più recenti sulla *spending review* - dalle economie di scala, alla necessità di condividere soluzioni già realizzate, alle indicazioni di avvalersi del CSI Piemonte per il coordinamento delle iniziative che attengono l'informatica e le telecomunicazioni nei settori pubblici di competenza e di SCR per gli acquisti di beni e servizi per la Pubblica amministrazione (comprese le ASL) - tutto sta procedendo esattamente come prima.

Anche le Aree di coordinamento acquisti, come dicevo, non funzionano nella gara in oggetto, perché il San Luigi ha aderito alla convenzione CONSIP e ogni Azienda sanitaria procede un po' per conto suo, associandosi al massimo con il vicino, senza tenere in alcun conto

gli esiti del dibattito che recentemente, appunto, si è svolto.

Intorno ai due soggetti che abbiamo citato, nei comportamenti concreti e nelle scelte di ogni giorno non si trova traccia dell'applicazione dei buoni auspici di cui ogni tanto troviamo traccia nei dibattiti e nei documenti ufficiali.

In riferimento alla dematerializzazione, oltretutto, a distanza di 15 anni dalla prima versione del Codice dell'amministrazione digitale, ci sorprendono i numeri relativi alle stampanti che le tre Aziende dichiarano nella descrizione dell'hardware di competenza. Il Mauriziano ne avrebbe 761: da questo risulta una densità degli apparati di stampa pari all'88% dei desktop, che sono 864 (quasi uno per ogni operatore); l'ASL TO2 ne dichiara 2.556, il 90,6% del totale dei PC; l'ASL TO1 ne dichiara 1.581, corrispondente ad una densità di stampanti di circa il 75% rispetto alle postazioni. E sappiamo bene che bisogna organizzare, per ogni sezione, delle isole di stampa e non prevedere una stampante per ogni operatore.

A seguito di nostre osservazioni inviate ai soggetti interessati, ognuna delle Aziende partecipanti alla gara ha confermato nel merito, per quanto non abbia approfondito, le riserve e le perplessità che abbiamo evidenziato.

Nel bando si sostiene poi che la pubblicazione "Accordo quadro CONSIP" sarebbe stata considerata, ma che l'esito sarebbe stato di molto al di sopra di quanto...

PRESIDENTE

Consigliere Bertola, mi permetto di interromperla solo un secondo per dirle che siamo quasi a cinque minuti e semplicemente per invitarla a contingentare i tempi. Grazie.

BERTOLA Giorgio

Sì, chiedo scusa, ma era una questione molto complessa. Chiudo in meno di un minuto.

Il mancato utilizzo della piattaforma CONSIP indica praticamente un'errata interpretazione del funzionamento dell'accordo quadro. Tra l'altro, il lotto relativo all'ASL TO3 desta particolare preoccupazione perché chi subentra dovrà pagare 750.000 euro in 12 mesi all'attuale fornitore per subentrare a un contratto che, a quanto abbiamo capito, non c'è.

Grazie.

PRESIDENTE

Grazie a lei, collega Bertola.

La parola all'Assessore Saitta per la risposta.

SAITTA Antonio, Assessore alla sanità

Grazie, Presidente.

La mia risposta è frutto di una serie di informazioni che ho raccolto e che fornirò al collega. Tuttavia, questa è anche un'occasione per aggiungere qualche considerazione e mi collego all'introduzione del collega Bertola facendo riferimento ai fatti da lui richiamati.

Per quanto riguarda le questioni specifiche, vorrei ricordare al collega che sicuramente sa e ai colleghi che sanno, che la normativa vigente attribuisce alle Aziende Sanitarie la piena autonomia gestionale per acquisire i beni e i servizi che necessitano per erogare attività a favore degli assistiti del Servizio sanitario, seguendo le procedure di legge in materia di affidamento nel rispetto del principio della buona amministrazione, ovvero dell'acquisizione

X LEGISLATURA - RESOCONTI STENOGRAFICI - SEDUTA N. 49 DEL 24/02/2015

della soluzione che è adeguata e che risulti economicamente più vantaggiosa. Quindi, l'autonomia è completa, è totale e questo vuol dire anche la responsabilità è totale, per forza di cose.

Le Aziende Sanitarie, nell'esercizio delle prerogative che l'autonomia organizzativa e gestionale attribuisce loro, hanno la possibilità di ricorrere liberamente, facendo ricorso alle evidenze pubbliche rispettando rigorosamente il principio della buona amministrazione per identificare i propri fornitori secondo i principi di economicità, trasparenza, efficienza ed efficacia.

Ad oggi, le Aziende Sanitarie che intendono procedere con affidamenti di acquisizione di servizi, di manutenzione, di assistenza tecnica, di noleggio di tecnologia informatiche non devono acquisire preventivamente il parere dei servizi informativi sanitari. E' così. Lo dico non perché sono contento, ma è così.

La definizione dei requisiti tecnico-operativi previsti nei capitolati di gara, l'analisi della coerenza dei fabbisogni espressi, il parere sull'esito delle ricerche di mercato o delle proposte emesse dall'ente strumentale, la valutazione comparata degli aspetti tecnico-economici delle diverse soluzioni proposte sono tuttavia di esclusiva responsabilità delle Aziende Sanitarie.

La scelta di procedere con l'acquisizione di tecnologie informatiche a valle di una valutazione tecnica, operativa ed economica delle disponibilità del mercato a soddisfare il fabbisogno espresso dalle aziende interessate è un'esclusiva, anche questa, responsabilità delle Aziende Sanitarie.

La decisione di non aderire alla convenzione con CONSIP e di non assegnare il servizio all'ente strumentale (faccio notare che la dottoressa Torrenco è il membro nel C.d.A. nel CSI Piemonte, espresso dalla Sanità) a seguito di un'analisi tecnica, operativa ed economica del fabbisogno espresso dalle Aziende interessate è, anche questa, un'esclusiva responsabilità delle Aziende Sanitarie.

Le esigenze di disponibilità e le garanzie di continuità operativa in ambito sanitario non sono facilmente paragonabili con altre realtà della Pubblica Amministrazione, ma con prerogative di attività e organizzazione assai meno complesse e articolate.

Per quanto attiene a problematiche di scelta della procedura di gara, si evidenzia che la Società di Committenza Regionale, SCR Piemonte (poi ci tornerò), non comprende nella programmazione 2015, in fase di formalizzazione da parte della Regione, la tipologia di gara in questione. L'Azienda Sanitaria capofila ha già verificato la mancanza di soluzioni CONSIP e la possibilità di risultati più vantaggiosi in termini tecnici ed economici con procedure proprie.

In coerenza con i principi di revisione della spesa, di cui alla legge n. 135 del 2012, in linea con la riorganizzazione delle funzioni acquisti-acquisizioni delle Aziende Sanitarie (deliberazione che abbiamo assunto nel luglio 2014) e coerentemente con i programmi operativi hanno individuato un sistema di gara aggregata, attraverso le aree interaziendali.

In sede di aggiudicazione provvisoria potrà essere verificata la congruità delle offerte in relazione anche a un virtuale interpello al CSI Piemonte, in coerenza con quello che prevede una deliberazione del 2 aprile 2014.

Credo che questi passaggi possano essere, spero, esaustivi da un punto di vista tecnico e confermino il buon operato delle Aziende Sanitarie che hanno l'autonomia. Lo ripeto.

Volevo soltanto aggiungere un elemento al tema di oggi, che mi pare una questione di una certa rilevanza.

Sicuramente, esiste un problema complessivo che il Presidente Chiamparino poco fa ha richiamato in qualche dichiarazione, del sistema delle gare d'appalto. Stiamo ricostruendo (possiamo dire così) un'organizzazione che ci permette di avere un maggiore controllo. In passato, all'interno dell'Amministrazione regionale -parlo di un passato molto antico, per la verità, forse, il collega Pichetto si ricorda - esisteva un Ufficio di controllo dell'attività delle Aziende Sanitarie che poi, per motivi diversi, oggi non esiste più.

Stiamo istituendo, nella riorganizzazione degli Uffici regionali, nell'Assessorato di nuovo una struttura che abbia questa competenza del controllo degli atti e delle procedure delle

Aziende Sanitarie. Non è possibile, non ha senso gestire un patrimonio e una cifra di otto miliardi, senza un minimo di controllo. Questo, ahimè, purtroppo non esiste, neppure per controllo degli atti che vengono forniti da parte dei revisori delle ASL. Quindi stiamo ricostruendo questa struttura. E' chiaro che mancano le competenze.

Nel frattempo, stiamo definendo meglio anche il ruolo di SCR, la legge lo prevede. Voi sapete che recentemente è stato eliminato il sistema duale che era motivo di confusione.

Inoltre, volevo aggiungere una considerazione, riprendendo una dichiarazione che è stata fatta, credo che ci sia un problema di responsabilità complessiva che prima ho richiamato.

Quando si tratta di atti e di procedure di carattere amministrativo delle gare d'appalto, dove c'è la competenza del Direttore generale e c'è una competenza ancora più forte del Direttore amministrativo, posso garantire quello che abbiamo detto in diverse occasioni: la scelta che abbiamo compiuto per quanto riguarda la selezione dei direttori, cioè di affidarci a valutazioni che non appartengono alla politica o ai partiti, di competenze alte, risponde a questo obiettivo, in sostanza. Inoltre, noi siamo dell'idea di cambiare completamente metodo su un'abitudine pessima che c'era in passato.

Quando anche i direttori amministrativi o i direttori sanitari erano frutto di una, come dire, ripartizione, intesa...

BONO Davide (*fuori microfono*)

Lottizzazione.

SAITTA Antonio, *Assessore alla sanità*

Ecco! Perfetto!

Da parte nostra possiamo garantire che nessuno, nessuno dell'Amministrazione regionale chiederà, spingerà o suggerirà quali sono i nomi che devono fare i direttori amministrativi e neppure i direttori sanitari. La responsabilità del direttore deve essere, come dire, completa e totale.

In questa vicenda che è stata richiamata, evidentemente occorrono persone che abbiano competenze e responsabilità. Non è certamente l'Assessorato regionale che è in grado di poter garantire un processo corretto: c'è un problema di responsabilità di carattere locale.

Credo che questo meccanismo, per quanto riguarda i direttori, con quella modalità che abbiamo indicato nella deliberazione, col fatto che non vogliamo interferire sulla scelta dei direttori amministrativi, insieme ad altre cose che sono state dette (SCR, il tema di CSI e soprattutto un servizio ispettivo), dovrebbe metterci perlomeno nelle condizioni di conoscere meglio una situazione che oggi all'Assessorato, purtroppo, sfugge. Grazie.

PRESIDENTE

Grazie, Assessore Saitta.

Dichiaro chiusa la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata.

(Alle ore 15.19 il Presidente dichiara esaurita la trattazione delle interrogazioni a risposta immediata)

(La seduta ha inizio alle ore 15.24)