

Legge regionale 10 novembre 2015 , n. 26 - TESTO VIGENTE dal 01/01/2024

Disposizioni in materia di programmazione e contabilità e altre disposizioni finanziarie urgenti.

Art. 33

(Programmazione e controllo degli investimenti)(1)(2)(13)

1. La programmazione degli investimenti degli enti del Servizio sanitario regionale, di seguito SSR, si svolge sulla base:

a) del Programma preliminare degli investimenti di cui al comma 2 e dei suoi aggiornamenti di cui al comma 8;

b) del Programma triennale dei lavori pubblici, del Programma triennale di acquisti di beni e servizi, dell'elenco annuale e dei loro aggiornamenti annuali di cui ai commi 10 e 11.

2. Il Programma preliminare degli investimenti si articola nelle due seguenti sezioni:

a) il Programma preliminare degli investimenti edili-impiantistici, nel quale sono elencati gli interventi di investimento edile-impiantistico, compresi quelli complessi e da realizzare tramite concessione:

1) di ogni tipologia, esclusa la manutenzione ordinaria, di singolo importo lavori inferiore a quello definito all'articolo 50, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 31 marzo 2023, n. 36 (Codice dei contratti pubblici in attuazione dell'articolo 1 della legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici), e successive modifiche e integrazioni, di seguito Codice dei contratti pubblici, accompagnati da una descrizione e dall'indicazione del costo complessivo stimato e del criterio di stima; tali interventi possono essere anche aggregati per finalità omogenee, accompagnati da una descrizione significativa per il raggruppamento e dall'importo corrispondente alla sommatoria dei singoli interventi;

2) di ogni tipologia, esclusa la manutenzione ordinaria, di singolo importo lavori pari o superiore a quello definito all'articolo 50, comma 1, lettera a), del Codice dei contratti pubblici, che modificano l'organizzazione funzionale delle attività sanitarie o assistenziali presenti nella struttura o riferiti a nuove strutture che prevedano al loro

interno specifiche attività di carattere sanitario o assistenziale:

2.1) se inferiore a 1 milione di euro, accompagnati da una relazione redatta dal RUP contenente una descrizione di inquadramento dell'intervento in ordine all'attività svolta all'interno delle aree, dall'indicazione del costo complessivo stimato e da una relazione della Direzione sanitaria dell'ente del SSR;

2.2) se pari o superiore a 1 milione di euro previa approvazione del Documento di fattibilità delle alternative progettuali (DOCFAP), ai sensi del Codice dei contratti pubblici, accompagnato da una relazione della Direzione sanitaria dell'ente del SSR e acquisizione del parere del Nucleo di valutazione degli investimenti sanitari e sociali (NVISS) di cui al comma 14;

3) di ogni tipologia, esclusa la manutenzione ordinaria, di singolo importo lavori pari o superiore a quello definito all'articolo 50, comma 1, lettera a), del Codice dei contratti pubblici, che non modificano l'organizzazione funzionale delle attività sanitarie o assistenziali presenti nella struttura o riferiti a nuove strutture che non prevedono al loro interno specifiche attività di carattere sanitario o assistenziale, accompagnati dalla descrizione dell'intervento e dall'indicazione del costo complessivo stimato;

b) il Programma preliminare degli investimenti per acquisizioni di beni mobili e tecnologici, nel quale sono elencati gli interventi di investimento per acquisti di beni mobili e tecnologici:

1) di singolo importo inferiore alla soglia di cui all'articolo 50, comma 1, lettera b), del Codice dei contratti pubblici, accompagnati da una descrizione dell'intervento e dall'indicazione del costo complessivo stimato; tali acquisizioni possono essere anche aggregate per finalità omogenee o per tipologia merceologica o tecnologica omogenea, accompagnate da una descrizione significativa per il raggruppamento e dall'importo corrispondente alla sommatoria delle singole acquisizioni;

2) di singolo importo pari o superiore alla soglia di cui all'articolo 50, comma 1, lettera b), del Codice dei contratti pubblici e inferiore a 1 milione di euro, accompagnati dalla descrizione dell'intervento e dall'indicazione del costo complessivo stimato; tali acquisizioni possono essere anche aggregate per tipologia merceologica o tecnologica omogenea, accompagnate da una descrizione significativa per il raggruppamento e dall'importo corrispondente alla sommatoria delle singole acquisizioni;

3) di singolo importo pari o superiore a 1 milione di euro accompagnati dalla descrizione dell'intervento e dall'indicazione del costo complessivo stimato per l'acquisizione e dalla valutazione economica sull'intero ciclo di vita; se relativi a sostituzione di tecnologie biomedicali già esistenti nello stesso presidio, anche dalla relazione della Direzione sanitaria dell'ente del SSR; se relativi all'acquisizione di nuove tecnologie biomedicali o all'incremento di tecnologie biomedicali già esistenti, anche da una valutazione di Health Technology Assessment (HTA) comprensiva di un'analisi dei dati di utilizzo della tecnologia estesa all'intero SSR;

4) la Giunta regionale può, con propria deliberazione, stabilire un elenco di beni, anche di singolo importo inferiore a 1 milione di euro, ai quali è applicata la procedura di cui al punto 3).

3. Per ciascuna delle fattispecie di intervento di investimento di cui al comma 2 è indicato il cronoprogramma previsionale di spesa sul triennio e sulle eventuali annualità successive.

4. Gli interventi di investimento che prevedono l'acquisizione di immobili, formule di partenariato pubblico privato o altre formule di finanziamento non interamente in conto capitale sono inseriti nel Programma preliminare degli investimenti di cui al comma 2, lettera a) , previa autorizzazione della Giunta regionale.

5. La Giunta regionale può fornire agli enti del SSR indicazioni di indirizzo per l'elaborazione del Programma di cui al comma 2.

6. Il Programma preliminare degli investimenti di ciascun ente del SSR è adottato dall'ente medesimo in via preliminare e trasmesso al Nucleo di valutazione degli investimenti di cui al comma 14, ai fini dell'acquisizione del parere di cui al comma 19.

7. Il Programma preliminare degli investimenti è approvato in via definitiva dall'ente del SSR previa acquisizione del parere del Nucleo di valutazione degli investimenti di cui al comma 19.

8. Il Programma preliminare degli investimenti di cui al comma 2 è aggiornato anche parzialmente per singoli interventi nel corso dell'annualità di riferimento e secondo le disposizioni del presente articolo.

9. Nel Programma triennale dei lavori pubblici, nel relativo elenco annuale e nel Programma triennale di acquisti di beni e servizi, di cui all'articolo 37 del Codice dei contratti pubblici, sono inseriti gli investimenti per i quali è disponibile l'intera copertura finanziaria necessaria alla loro realizzazione.

10. Ai fini della programmazione sanitaria, gli interventi presenti nel Programma preliminare degli investimenti edili-impiantistici di cui al comma 7 e gli interventi emergenti nel corso dell'anno di cui al comma 13 sono inseriti nel Programma triennale dei lavori pubblici con indicazione delle fonti finanziarie disponibili e dei corrispondenti cronoprogrammi finanziari fino al termine di ultimazione dell'intervento.

11. Ai fini della programmazione sanitaria, gli interventi presenti nel Programma preliminare degli investimenti per acquisizioni di beni mobili e tecnologici di cui al comma 7 e gli interventi emergenti nel corso dell'anno di cui al comma 13 sono inseriti nel Programma triennale di acquisti di beni e servizi con indicazione delle fonti finanziarie disponibili e dei corrispondenti cronoprogrammi finanziari fino al termine di ultimazione dell'intervento.

12. Nell'ambito del piano attuativo di cui all'articolo 41, l'ente del SSR elenca separatamente gli immobili presenti nel Programma preliminare degli investimenti edili-impiantistici per i quali è prevista l'acquisizione, con indicazione delle fonti di finanziamento disponibili e dei corrispondenti cronoprogrammi finanziari fino al termine di ultimazione dell'intervento.

13. La Giunta regionale stabilisce la quota in conto capitale, da ripartire tra gli enti del SSR in misura proporzionale al valore del patrimonio indisponibile di ciascuno, finalizzata all'attuazione di interventi non previsti nel Programma triennale dei lavori pubblici, nel relativo elenco annuale e nel Programma triennale di acquisti di beni e servizi di cui al comma 9 ed emergenti nel corso dell'anno di importo inferiore a 100.000 euro; tale limite non si applica per interventi di manutenzione straordinaria urgente o per acquisizione di beni mobili o tecnologici aventi caratteristiche di urgenza. Tale quota è non superiore al 10 per cento del finanziamento complessivo in conto capitale disponibile per l'anno.

14. Al fine di garantire un'attuazione organica ed efficiente della programmazione sanitaria degli interventi di investimento sul patrimonio del SSR e sugli interventi di realizzazione, riqualificazione e adeguamento di servizi e strutture sanitarie, sociosanitarie e socio-assistenziali, è costituito, presso la Direzione centrale competente in materia di salute, un organismo denominato Nucleo di valutazione

degli investimenti sanitari e sociali (NVISS).

15. Il NVISS, costituito con decreto del Direttore centrale avente competenza in materia di salute, è composto:

a) dal Direttore centrale medesimo, con funzioni di presidente;

b) da tre dirigenti della stessa Direzione centrale, con esperienza nei settori della pianificazione o programmazione sanitaria, o della programmazione socio-assistenziale e sociosanitaria o nel settore tecnico degli investimenti, individuati dal Direttore centrale medesimo.

16. I componenti del NVISS possono essere sostituiti da un loro delegato.

17. Il NVISS, tramite convocazione del Presidente, può avvalersi del supporto di componenti esterni, appartenenti all'Amministrazione regionale e/o agli enti del SSR, in ordine allo specifico livello di competenza richiesto per l'esame di particolari interventi. Il supporto dei componenti esterni è a titolo gratuito.

18. La Direzione centrale competente in materia di salute svolge funzioni di carattere istruttorio, nonché i compiti di segreteria a supporto dell'attività del NVISS.

19. Sono sottoposti al parere del NVISS i Programmi preliminari degli investimenti adottati in via preliminare ai sensi del comma 6.

20. Sono sottoposti al parere del NVISS i progetti generali o di singolo lotto funzionale, nonché le loro varianti sostanziali, relativi al patrimonio indisponibile degli enti del SSR con riferimento a:

a) il Documento di fattibilità delle alternative progettuali, di seguito DOCFAP, come definito dal Codice dei contratti pubblici, degli interventi di ogni tipologia, esclusa la manutenzione ordinaria, di importo lavori pari o superiore a 1 milione di euro che modificano l'organizzazione funzionale delle attività sanitarie o assistenziali presenti nella struttura o riferiti a nuove strutture che prevedano al loro interno specifiche attività di carattere sanitario o assistenziale;

b) i Progetti di fattibilità tecnica ed economica, di seguito PFTE, come definiti dal Codice dei contratti pubblici, per gli interventi di restauro e risanamento conservativo, di ristrutturazione edilizia e di nuova costruzione di singolo importo lavori pari o

superiore a quello definito all'articolo 50, comma 1, lettera a), del Codice dei contratti pubblici.

21. Tutti gli interventi di cui al comma 20 che modificano l'organizzazione funzionale delle attività sanitarie o assistenziali presenti nella struttura o riferiti a nuove strutture che prevedano al loro interno specifiche attività di carattere sanitario o assistenziale devono essere corredati da una relazione della Direzione sanitaria dell'ente del SSR.

22. È sottoposto al parere del NVISS il PFTE ovvero, il progetto esecutivo nei casi previsti dall'articolo 41, comma 5, del Codice dei contratti pubblici, nonché le varianti sostanziali, esclusa la manutenzione ordinaria, degli interventi di competenza ovvero d'iniziativa di soggetti pubblici e di soggetti privati di qualsiasi importo, che beneficino anche parzialmente di contributo pubblico per la realizzazione dell'opera progettata, relativi a:

a) strutture residenziali e non residenziali socio-assistenziali;

b) strutture per la sanità pubblica veterinaria.

23. In caso di prescrizioni del NVISS nel parere sul PFTE, copia del progetto esecutivo è trasmessa al NVISS prima dell'avvio delle procedure per l'appalto dei lavori.

24. I pareri di cui ai precedenti commi sono comunicati al soggetto interessato entro novanta giorni dalla ricezione della richiesta, ovvero, nel caso in cui siano rappresentate esigenze istruttorie, entro i trenta giorni successivi alla data di ricezione delle notizie o degli atti richiesti.

25. Ulteriori indirizzi sulla programmazione degli investimenti possono essere stabiliti annualmente nelle linee annuali per la gestione degli enti del SSR.

Note:

1 L'articolo ha effetto a decorrere dall'esercizio finanziario 2016 come stabilito all'art. 49, comma 2 della presente legge.

2 Integrata la disciplina dell'articolo da art. 6, comma 28, L. R. 34/2015

3 Parole soppresse al comma 1 da art. 9, comma 1, lettera a), L. R. 24/2016

- 4** Parole sostituite al numero 3) della lettera a) del comma 2 da art. 9, comma 1, lettera b), L. R. 24/2016
- 5** Parole soppresse alla lettera a) del comma 8 da art. 9, comma 1, lettera c), L. R. 24/2016
- 6** Parole soppresse alla lettera b) del comma 8 da art. 9, comma 1, lettera d), L. R. 24/2016
- 7** Parole aggiunte alla lettera b) del comma 8 da art. 9, comma 1, lettera d), L. R. 24/2016
- 8** Comma 9 abrogato da art. 9, comma 1, lettera e), L. R. 24/2016
- 9** Parole sostituite al comma 10 da art. 9, comma 1, lettera f), L. R. 24/2016
- 10** Parole sostituite al comma 11 da art. 9, comma 1, lettera g), L. R. 24/2016
- 11** Parole sostituite al comma 23 da art. 9, comma 1, lettera h), L. R. 24/2016
- 12** Integrata la disciplina del numero 3) della lettera b) del comma 2 da art. 40, comma 1, L. R. 22/2019
- 13** Articolo sostituito da art. 8, comma 8, lettera a), L. R. 15/2023 , con effetto dall'1/1/2024.