

**ALLEGATO B alla Dgr n. 2174 del 23 dicembre 2016****LAVORI DI EDILIZIA SANITARIA**

La realizzazione di opere di edilizia sanitaria è oggetto di una pluralità di normative, afferenti a tematiche diverse quali quelle della realizzazione di opere pubbliche in genere, della contabilità e del bilancio pubblici e della programmazione e delle funzioni sanitarie, di fonte statale e regionale. Alla disciplina normativa si sono sovrapposte disposizioni di carattere amministrativo, in particolare regionale.

Si pensi al fatto, tra gli altri, che sia la normativa sulle opere pubbliche, contenuta oggi nel d.lgs. 50 del 2016, sia la normativa sul bilancio degli enti del SSN, raccolta nel d.lgs. 118/11, prevedono la programmazione pluriennale delle opere pubbliche, affidata, nel primo caso, al programma triennale e all'elenco annuale di cui all'art. 21 del d.lgs. 50, nel secondo caso, al piano degli investimenti di cui all'art. 25, comma 3, d.lgs. 118/11, dovendo in entrambi i casi essere previste le fonti di finanziamento. Peraltro, pur trattandosi di atti aventi sostanzialmente lo stesso oggetto, rappresentato dagli investimenti per lo meno anche edilizi, nessuna norma contenuta in nessuno dei due corpi normativi regola il raccordo tra i due documenti, stabilendone una consequenzialità cronologico-procedimentale e un collegamento di contenuti o ancora, come sarebbe auspicabile, un documento unico.

Si pensi, altresì, per cogliere la complessità verticale della tematica, che il piano degli investimenti è allegato al bilancio preventivo delle singole aziende ma è oggetto di approvazione da parte della Regione, ai sensi dell'art. 32, comma 5, d.lgs. 118/11, in funzione della formazione di un bilancio consolidato a livello, per l'appunto, regionale.

Il complesso degli atti richiesti dalla normativa nazionale ai fini dell'approvazione dei progetti e dell'esecuzione delle opere è descritto nel documento tecnico allegato alla presente deliberazione.

Dal canto suo, la legislazione regionale in materia di lavori pubblici, incentrata sulla legge regionale n. 27 del 2003, si occupa autonomamente dei lavori degli enti del SSR prevedendone la sottoposizione a pareri che non trovano una specifica copertura normativa statale, tale da coordinarsi con quest'ultima, quali quello della Commissione Tecnica Regionale previsto dall'art. 14 nonché quello del Nucleo di Valutazione e Verifica di cui all'art. 44 bis e 45 della legge regionale per le opere da realizzare mediante la specifica formula della finanza di progetto.

Da ultimo, è intervenuta la Legge Regionale 25 ottobre 2016, n. 19, la quale, da un lato, istituisce l'Ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero", attribuendo alla stessa un fondamentale ruolo anche di gestione delle competenze in materia sanitaria a livello regionale, in sostituzione della gestione aziendale, dall'altro, conferma in capo alla Regione, la Commissione Regionale per gli Investimenti in Tecnologia ed Edilizia – CRITE, attribuendole un riconoscimento con forza di legge, tramite l'art. 2, comma 1, lett. g), n. 1, e l'art. 11, comma 4, lett. g), l.r. 19/15 e sottoponendola alla presidenza del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, il pone il tema del rapporto tra la commissione e la nuova azienda agli effetti della istruttoria richiesta ai fini dell'assunzione delle determinazioni regionali.

Con riguardo al predetto organo consultivo, avente specifico compito di verifica della congruità dell'investimento rispetto alla programmazione sanitaria, si deve considerare che, con deliberazione di Giunta regionale n. 2353 del 2011 si è previsto l'obbligo del parere della CRITE medesima relativamente al piano degli investimenti di cui all'art. 32 del d.lgs. 118/11 ma tale norma riguarda il bilancio consolidato e presuppone la già avvenuta predisposizione da parte della singola azienda del bilancio preventivo ai sensi dell'art. 25, d.lgs. 118/11, al quale deve essere allegato il piano degli investimenti predetti, che poi viene

esaminato in sede di bilancio consolidato. Anche considerato che, per l'art. 25 d.lgs. 118/11, il bilancio preventivo economico annuale degli enti del SSR deve essere elaborato "in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della regione", si rende opportuna l'anticipazione della valutazione della CRITE alla fase della predisposizione del piano degli investimenti ai sensi dell'art. 25 d.lgs. 118/11, Inoltre, la d.g.r. 2353/11 prevede una valutazione della CRITE anche con riguardo ai progetti di singole opere pubbliche, ovviamente con-formi alla programmazione, ma non precisa la fase in cui l'esame del progetto deve avvenire, rendendosi necessario chiarire tale elemento.

Va chiarito, altresì, il ruolo della CRITE ai fini del riparto annuale dei finanziamenti regionali per investimenti in edilizia sanitaria.

Anche in considerazione della non ancora definita disciplina relativa ai presupposti e al contenuto degli atti di programmazione delle opere pubbliche previsti dalla normativa in tema di contratti pubblici di cui al d.lgs. 50/16, essendo tale disciplina rinviata a decreti ministeriali non ancora adottati ai sensi degli artt. 21 e 216 del d.lgs. 50/16 medesimo, trattandosi inoltre di documenti di contenuto analogo a quello degli atti previsti dalla legislazione in materia di bilancio sopra considerati, non è opportuno prevedere, allo stato, un intervento della CRITE in ordine ai predetti documenti di programmazione, essendo invece opportuna la valutazione della commissione medesima in ordine agli atti di progettazione e in particolare in funzione dell'approvazione del progetto definitivo.

D'altronde, l'art. 4, comma 1, della l.r. 27/03, il quale prevede il supporto obbligatorio del Nucleo di Valutazione e Verifica ai fini dell'adozione da parte della Giunta regionale del programma triennale con i relativi aggiornamenti nonché dell'elenco annuale, si riferisce testualmente ed esclusivamente al programma triennale e all'elenco annuale dei lavori "predisposti dalla struttura regionale competente in materia di lavori pubblici, su proposta dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a), numero 1)" e quindi esclusivamente ai documenti relativi ai lavori da realizzarsi da parte della Regione e non degli altri enti di cui alla lett. a) del comma 2 dell'art. 2 della legge regionale quali gli enti del SSR. Ai fini del provvedimento di mera "presa d'atto" previsto dal comma 1 bis del medesimo articolo 4 della l.r. 27/03, sono del resto superflue le "valutazioni" del NUVV previste dal comma 1, non potendo tradursi, la presa d'atto medesima, in altro provvedimento che quello del recepimento dei programmi triennali degli altri enti, recepimento non idoneo a modificare la programmazione degli enti di-stinti dalla Regione ma imposto dal suddetto comma 1 bis, introdotto dal comma 2 art. 4 legge regionale 20 luglio 2007, n. 17 a fini informativi e di coordinamento dell'azione degli enti del territorio regionale.

La descritta pluralità e indipendenza reciproca delle normative che vengono in rilievo pongono la necessità del coordinamento delle stesse e della verifica della sussistenza o meno di contrasti tra le discipline e del superamento di tali eventuali dello stesso, sia in sede normativa che amministrativa. Ed in effetti, si sono in concreto manifestate in reiterate occasioni situazioni di incertezza sul procedimento da seguire in ordine a strutture sanitarie complesse, che hanno determinato anche il rischio di vizi di illegittimità e quindi di contenzioso e di responsabilità amministrativa.

La necessità di un riordino risulta confermata dalla ricostruzione della normativa e della regolamentazione amministrativa operata dal Direttore della Struttura di Progetto Grandi Opere Ospedaliere in data 15.11.2016, agli atti dell'Area Sanità e Sociale.

Ai suddetti fini di coordinamento della disciplina afferente ai lavori di edilizia sanitaria, si rende necessario adottare alcuni indirizzi specifici nella menzionata materia dei lavori sanitari. Si precisa, conseguentemente, che le direttive impartite con DGR n. 1768/16 non si riferiscono alle aziende e agli enti del servizio sanitario regionale, anche in ragione e in conseguenza del nuovo assetto organizzativo derivante dalla l.r. 19/16.

Gli indirizzi specifici vanno definiti come segue:

- 1) gli enti del SSR predispongono, ai sensi dell'art. 25 d.lgs. 118/11, il piano degli investimenti ai fini della elaborazione del bilancio preventivo annuale, previa acquisizione del parere della CRITE in ordine alla conformità alla programmazione sanitaria;
- 2) ai fini del rilascio del parere di cui al punto 1), gli enti del SSR trasmettono all'Area Sanità e Sociale idonea documentazione attestante lo stato di avanzamento delle procedure relative ai lavori disposti nel triennio precedente a quello di riferimento del piano degli investimenti;
- 3) l'approvazione del bilancio preventivo annuale da parte della Giunta regionale è subordinata alla dimostrazione dell'avvenuta acquisizione del parere favorevole della CRITE nei casi di cui al punto precedente;
- 4) nel contesto del parere di cui al punto 1), la CRITE indica la quota del fondo sanitario regionale da assegnare al finanziamento del piano degli investimenti;
- 5) relativamente ai singoli interventi previsti dal piano degli investimenti di cui ai punti precedenti, gli enti del SSR acquisiscono il parere della CRITE sulla conformità alla programmazione sanitaria, in ordine al progetto di fattibilità tecnica ed economica, prima e in funzione della sua approvazione anche in sede di conferenza di servizi, relativamente ai lavori previsti dal piano degli investimenti, di importo pari o superiore ad euro 200.000;
- 6) il parere di cui al punto 5 deve essere acquisito anche in caso di varianti, intervenute in qualsiasi fase, di progettazione o esecuzione, che comportino una spesa pari o superiore all'importo di euro 200.000 ed è acquisito prima di qualsiasi assunzione di un obbligo giuridico di esecuzione dei corrispondenti lavori;
- 7) il parere della CTR Lavori Pubblici previsto dall'art. 14 l.r. 27/03 e dalla dgr n. 3580 del 22 novembre 2005 è reso, relativamente ai lavori da eseguirsi da parte degli enti del SSR, previo rilascio del parere della CRITE di cui al punto 1);
- 8) il NUVV, previo parere della CRITE in ordine alla conformità alla programmazione sanitaria regionale, esprime il parere di cui all'art. 44 bis e all'art. 45 della l.r. 27/03, per interventi da eseguirsi da parte degli enti del SSR esclusivamente nel caso di realizzazione da attuarsi mediante la procedura della finanza di progetto quale regolata dall'art. 183 del d.lgs. 50/16, esprimendosi a seguito dell'istanza del privato nel caso di cui all'art. 183, comma 15, del d.lgs. 50/16 e in funzione della valutazione dell'interesse pubblico, o prima della pubblicazione del bando, nei casi diversi da quello del comma 15 dell'art. 183 del d.lgs. 50/16.