

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 1873 del 22 novembre 2017

Art. 20 L. 67/88 - Programma straordinario di investimenti in sanità - Investimenti in conto capitale per opere di edilizia sanitaria di interesse regionale. Aggiornamento programma di investimento di cui alle DDGRV 66/05, 3504/08, 270/2010 e 262/2011. Programmazione 2018-2023.

[Sanità e igiene pubblica]

Note per la trasparenza:

Con il presente provvedimento viene aggiornato il programma di investimento per le opere di edilizia sanitaria di interesse regionale al quinquennio 2018-2023 da finanziarsi con i fondi di cui all'art. 20 della L. n. 67/88.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

I. La storia e i finanziamenti dell'art.20

L'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni, autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico e di realizzazione di residenze sanitarie assistenziali per anziani e soggetti non autosufficienti per oltre 15 miliardi di euro pari a 30.000 miliardi delle "vecchie" lire.

Il programma è articolato in due fasi: la prima si è conclusa nel 1996 con un impegno complessivo di € 4.854.694.851,44 di cui € 288.983.974,34 assegnati e interamente utilizzati dal Veneto.

Con vari e successivi provvedimenti finanziari statali, da ultimo con l'art. 2, comma 279, della legge finanziaria 2008, n. 244 del 24 dicembre 2007, le risorse disponibili per l'attuazione della seconda fase dell'art. 20 della L. n. 67/88 destinate agli interventi di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, sono state incrementate di ulteriori circa 8 miliardi di euro, elevando in tal modo il finanziamento complessivo del programma a 23 miliardi di euro.

Tale somma è stata ripartita alle Regioni e Province Autonome con varie e diverse per la prosecuzione dei programmi regionali di riqualificazione strutturale e tecnologica delle strutture del Servizio Sanitario Nazionale.

Rispetto ai circa 23 miliardi di euro finora assegnati complessivamente alle Regioni per l'intera seconda fase del programma dell'art. 20 della L. n. 67/88, il Veneto ha ricevuto la somma complessiva di € 1.036.274.367,52 oltre ad € 93.264.110,89 per interventi urgenti da realizzare nel settore della sicurezza e nel programma specifico della II fase dell'art. 20 (antecedenti all'obbligo della definizione degli Accordi di Programma), a € 61.974.827,87 per gli interventi collegati all'attività libero professionale e ad € 909.576,12 per il programma di radioterapia per un totale complessivo di quasi 1,2 mld di euro.

II. Dal 2000 al 2016

A partire dall'anno 2000, gli oltre 1.036 milioni di euro sono stati interamente utilizzati all'interno degli Accordi di Programma stipulati con il Ministero della Salute, da ultimo con la sottoscrizione in data 10/11/2016 dei 74 milioni di euro destinati alla 2^a fase già programmata con deliberazione della Giunta Regionale n. 96/2013; soldi quest'ultimi resi disponibili solamente lo scorso anno nel bilancio dello Stato.

Ad oggi l'intero importo previsto negli Accordi di Programma sottoscritti, riferito ai quasi 300 progetti approvati, è stato ammesso a finanziamento da parte del Ministero della Salute e iscritto nel bilancio regionale.

La tabella che segue meglio dettaglia la situazione attuale anche in relazione ai tempi necessari tra l'assegnazione dei finanziamenti e l'effettiva e concreta possibilità di utilizzo degli stessi che si perfeziona solamente con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma stesso:

Anno e delibera assegn.ne CIPE	1998 n. 52/1998	1998 n. 52/1998	1998 n. 52/1998
Data accordo di programma	22/06/2000	18/04/2001	01/09/2004
Importo finanz.to	290.618.863,22	115.561.342,62	24.086.361,91
Stato attuazione (*)	<i>Completato al 100%</i>	<i>Completato al 100%</i>	<i>Completato al 100%</i>

Anno e delibera assegn.ne CIPE	1998+2002 n. 52/1998 n. 65/2002	2006 n. 98/2008	2006 n. 98/2008
Data accordo di programma	02/10/2007	11/12/2009	22/03/2012
Importo finanz.to	245.290.900,57	120.526.921,38	35.000.000,00
Stato attuazione	<i>Completato al 98%</i>	<i>Completato al 78%</i>	<i>In corso</i>

Anno e delibera assegn.ne CIPE	2008 n. 97/2008	2008 n. 97/2008
Data accordo di programma	01/03/2013	10/11/2016
Importo finanz.to	130.295.524,09	74.894.277,63
Stato attuazione	<i>Completato al 24%</i>	<i>In corso</i>

(*) *Utilizzo dei fondi ex art. 20*

In sintesi tutti gli impegni deliberati dal CIPE fino al 2008 vedono: lavori ultimati, in fase di realizzazione o pronti ad essere appaltati, ad esclusione degli interventi previsti nell'ultimo accordo di programma sottoscritto nel 2016 per i quali di fatto, risulta posticipato l'iter di realizzazione a seguito dell'entrata in vigore dell'art. 31 del D.L. n. 50/2017, che obbliga le Regioni ad utilizzare i fondi previsti solo a partire dal 2018.

L'art. 2, comma 69, della legge finanziaria 2010, n. 191 del 23 dicembre 2009 eleva l'importo destinato al programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico, già rideterminato in 23 miliardi di euro, a 24 miliardi di euro, per la sottoscrizione di accordi di programma con le Regioni e l'assegnazione di risorse agli altri enti del settore sanitario interessati.

L'incremento è destinato prioritariamente alle regioni che hanno esaurito, con la sottoscrizione di accordi, la loro disponibilità a valere sui citati 23 miliardi di euro. L'effettivo utilizzo di dette risorse prevede la predisposizione da parte del Ministero di una proposta di riparto, che viene sottoposta alla Conferenza Stato Regioni e Province Autonome per acquisizione dell'Intesa e successivamente trasmessa al CIPE, che ne delibera l'assegnazione alle Regioni e Province Autonome.

In conclusione, a valere sullo stanziamento complessivo di 23 miliardi di euro fin d'ora previsto dall'art. 20 della L. n. 67/88 e ripartito dal CIPE, la Regione Veneto ha esaurito tutte le risorse per un importo complessivo di € 1.036.274.367,52, permettendo così di poter essere destinataria prioritariamente degli ulteriori fondi disposti dalla Finanziaria Statale 2010 che verranno successivamente ripartiti dal CIPE.

III. Procedure per l'attuazione dell'art. 20 legge 67/88

E' necessario a questo punto ricordare le modalità di attuazione dei programmi di investimento dell'art.20 avviene mediante specifici Accordi di Programma stipulati dalla Regione con il Ministero della Salute e quello dell'Economia.

Gli Accordi di programma sono strumenti di programmazione negoziata attraverso la quale il Ministero della salute e le Regioni approfondiscono e condividono nuove priorità e nuovi traguardi, rispetto agli obiettivi generali posti dal legislatore con l'avvio del programma, in coerenza con i mutamenti normativi intervenuti nel corso degli anni e in relazione a specifici tavoli di concertazione di quei parametri fondamentali che caratterizzano l'offerta sanitaria e che si riflettono, in particolare, su sicurezza, qualità e spesa.

L'Accordo di programma è costituito dai seguenti documenti che devono essere predisposti concordemente dal Ministero della salute e dalla Regione, Provincia Autonoma o Ente interessato (di seguito denominati soggetti interessati):

1. Protocollo d'intesa;
2. documento programmatico,
3. articolato contrattuale,
4. schede tecniche relative ai singoli interventi.

Per la stipula dell'Accordo di programma la Regione trasmette al Ministero della Salute, oltre al provvedimento di approvazione del programma regionale degli investimenti, la documentazione (documento programmatico, schede tecniche relative ai singoli interventi) relativa all'Accordo di Programma da stipulare. Le schede tecniche vengono, inoltre, trasmesse anche utilizzando l'applicativo "Osservatorio".

Tale documentazione è sottoposta alla valutazione del Nucleo di valutazione e verifica degli investimenti pubblici del Ministero della salute e, acquisito il prescritto parere, l'articolato contrattuale, il documento programmatico e le schede tecniche dei singoli interventi vengono trasmessi dal Ministero della salute al Ministero dell'economia e finanze per l'acquisizione del concerto e, successivamente, alla Conferenza Stato-Regioni al fine di acquisire la prevista intesa.

A completamento dell'iter e dopo l'espressione dell'intesa da parte della Conferenza Stato-Regioni, il Ministero della salute e il soggetto interessato sottoscrivono il Protocollo di intesa.

Successivamente le Regioni hanno a disposizione 18 mesi per trasmettere al Ministero della Salute il provvedimento di approvazione del progetto da appaltare.

Con tale provvedimento il Ministero "impegna" la quota concessa nel bilancio dello Stato, entro nove mesi dalla data di tale provvedimento l'Azienda deve appaltare l'opera; il mancato rispetto di uno solo dei due termini comporta la revoca automatica del contributo concesso.

IV. Programmazione regionale 2018-2023

Con deliberazione n. 1321 in data 09/10/2015 la Giunta Regionale aveva già provveduto ad approvare un primo aggiornamento del fabbisogno finanziario per gli interventi di adeguamento edilizio e tecnologico delle strutture sanitarie connessi agli adeguamenti di sicurezza ed igienico sanitari oltre che per completare i percorsi di adeguamento già avviati.

L'entrata in vigore del Decreto Ministeriale 2 aprile 2015, n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" pur confermando nella sostanza le previsioni programmatiche definite dalla Regione con la DGRV n. 2122 del 19/11/2013 "*Adeguamento delle schede di dotazione ospedaliera delle strutture pubbliche e private accreditate, di cui alla l.r. 39/1993, e definizione delle schede di dotazione territoriale delle unità organizzative dei servizi e delle strutture di ricovero intermedie. PSSR 2012-2016. Deliberazione n. 68/CR del 18 giugno 2013*" è stato recepito dalla Regione Veneto con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1625 del 21/10/2016 "*Adempimenti di cui all'art. 1, comma 2, Decreto del Ministero della Salute 2 aprile 2015, n. 70 ad oggetto "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera" ed all'art 1, comma 541, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016): ricognizione e determinazione della dotazione ospedaliera per acuti*".

Va ricordato che nel frattempo la Regione ha adottato due importanti documenti di programmazione:

- il primo, approvato con deliberazione n. 2129 in data 23/12/2016, che aggiorna lo stato di attuazione della metodologia per la redazione degli studi di fattibilità e le indicazioni operative per la realizzazione degli interventi necessari alla riduzione del rischio sismico delle strutture sanitarie, secondo le disposizioni date dalla Giunta Regionale con DDGRV 1693/2011 e 640/2015 con conseguente proposta operativa per il proseguo dell'azione di graduale adeguamento dei complessi ospedalieri;
- il secondo, approvato con deliberazione n. 1332 in data 09/10/2015 dispone l'approvazione sia di un documento complessivo articolato che definiva la metodologia per l'applicazione della normativa e definiva una stima per il piano novennale, che del programma antincendio con l'utilizzo delle risorse disponibili tra i fondi assegnati ai sensi dell'art. 20 della L. n. 67/88;

In relazione alle procedure sopra descritte, alla necessità di definire il quadro di riferimento della programmazione quinquennale delle Aziende ULSS e, soprattutto, in coerenza con il percorso metodologico già avviato con l'approvazione dei documenti sopra evidenziati, sono stati individuati gli interventi che rientrano nella logica delle nuove indicazioni degli

obiettivi riferiti:

1. all'adeguamento sismico delle strutture (rif. DGRV n. 640 del 28/04/2015);
2. alla nuova normativa antincendio (rif. D.M. 19/03/2015)

raccordate con la deliberazione di Giunta Regionale n. 2131 del 23/12/2016;

3. all'attuazione della nuova programmazione regionale (rif. DGRV n. 2122/2013) relazionata ai risultati delle autorizzazioni all'esercizio rilasciate fin dal 2007,

vi è la necessità di procedere con una ricognizione generale del fabbisogno finanziario relativo alle strutture ospedaliere aggiornando le previsioni contenute nella deliberazione n. 66/2005.

Quindi, per ogni singola, Azienda sono stati individuate le necessità finanziarie rapportandole anche alle condizioni edilizie e tecnologiche esistenti ed ai programmi avviati e conclusi con i precedenti Accordi di Programma.

In questa fase ricognitiva viene individuata l'esigenza economica per gli adeguamenti di sicurezza sismica delle varie strutture oltre ad alcuni interventi per completare i percorsi di adeguamento già avviati.

Tale ricognizione, riportata nell'**Allegato A** al presente provvedimento, sarà inviata al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia per l'inserimento nelle proposte di riparto del CIPE dei fondi disponibili di cui all'art. 20 della L. n. 67/88.

La CRITE nella seduta del 30 ottobre 2017 ha espresso il proprio parere favorevole, giusta comunicazione del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 465652 del 08/11/2017.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

Visto l'art. 20 della legge n° 67/88;

Visto l'art. 26 comma 9 della L.R. n. 56/1994;

Visto il D.Lgs. n. 118/2011;

Vista la L R. 54/2012 art 2, comma 2, lett. o);

delibera

1. di approvare, per le motivazioni in premessa riportate, l'**Allegato A** al presente provvedimento che riporta il fabbisogno finanziario, per singola Azienda ULSS e Ospedaliera, per gli interventi di adeguamento edilizio e tecnologico delle strutture sanitarie connessi agli adeguamenti di sicurezza ed igienico sanitari oltre che per completare i percorsi di adeguamento già avviati;
2. di trasmettere il presente provvedimento al Ministero della Salute ed al Ministero dell'Economia per l'inserimento nelle proposte di riparto del CIPE;
3. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
4. di pubblicare il presente atto nel Bollettino ufficiale della Regione.