

DGR 217-2014 Linee di programmazione e finanziamento delle Aziende del Servizio sanitario regionale anno 2014

Allegato B

IL QUADRO ECONOMICO E LA SOSTENIBILITA' DEL SISTEMA DEI SERVIZI SANITARI E SOCIALI INTEGRATI

... (omissis)

2.12 - Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare e tecnologico

Piano investimenti

Il Piano degli investimenti 2014-2016 dovrà essere redatto secondo gli specifici schemi predisposti a livello regionale.

In termini di investimenti in edilizia sanitaria ed ammodernamento tecnologico è prioritario per le Aziende sanitarie predisporre e trasmettere al competente Servizio regionale entro il 1° luglio 2014 i progetti/piani di fornitura da porre a base di gara ai fini dell'ammissione a finanziamento degli interventi ex art. 20, L.67/88, previsti dall'Accordo di Programma sottoscritto il 1° marzo 2013.

Le fonti di finanziamento, oltre al citato art. 20, sono costituite da contributi in conto capitale derivanti dal Programma Regionale Investimenti, mutui, alienazioni, donazioni vincolate ad investimenti e da forme di Partenariato Pubblico Privato (PPP).

L'articolo 29 del Decreto Legislativo n. 118/2011, che definisce i principi di valutazione specifici del settore sanitario, prevede la possibilità di acquisire delle immobilizzazioni mediante l'utilizzo di contributi in conto esercizio (comma 1, lettera b). La procedura di ammortamento di queste immobilizzazioni è stata esemplificata dalla Casistica Applicativa per le Aziende sanitarie approvata con D.M. 17/9/2012 "Documento n. 1 – La sterilizzazione degli ammortamenti" ed in corso di aggiornamento a livello ministeriale.

Rispetto alle forme di finanziamento degli investimenti sopra individuate, le Aziende dovranno valutare alcuni aspetti:

- alienazioni patrimoniali: le alienazioni possono essere poste a copertura finanziaria degli investimenti solo a seguito di analisi che attestino l'effettiva alienabilità e la contestualità tra l'impiego e la disponibilità delle risorse finanziarie. Le alienazioni patrimoniali devono essere riepilogate nello specifico Piano delle alienazioni, che costituisce parte integrante del Piano degli investimenti 2014-2016, con separata indicazione per quelle vincolate a ripiano perdite;
- forme di Partenariato Pubblico Privato: l'utilizzo di tale modalità deve essere preceduta da una puntuale valutazione economica costi/benefici e da una valutazione circa la sostenibilità finanziaria e patrimoniale dell'investimento, con riferimento agli anni di durata del Partenariato, opportunamente condivise con i competenti Servizi regionali;
- contributi in conto esercizio: l'utilizzo di risorse correnti deve essere preceduta da una puntuale valutazione economica costi/benefici e da una valutazione circa la sostenibilità finanziaria e patrimoniale dell'investimento da parte dei competenti servizi regionali. Il ricorso a tale forma di finanziamento è subordinata all'erogazione delle prestazioni rientranti nei livelli essenziali di assistenza in condizioni di pareggio di bilancio.

Gestione del Patrimonio immobiliare e tecnologico

Gli obiettivi relativi alla gestione del patrimonio immobiliare prevedono:

- l'allineamento del costo/mq della manutenzione ordinaria al costo medio regionale nella logica del mantenimento di standard qualitativi e di sicurezza e della razionalizzazione dell'uso delle risorse umane e finanziarie;
- la valutazione della vulnerabilità sismica degli elementi non strutturali e la conseguente predisposizione delle misure di sicurezza per il contenimento del rischio sismico nonché, qualora non presente, l'elaborazione del piano di emergenza a seguito di eventi sismici.

Riguardo la realizzazione di nuovi interventi, la progettazione dovrà essere predisposta con personale dipendente qualora presenti nelle dotazioni organiche dei Servizi tecnici le professionalità ed esperienze necessarie per il buon fine del progetto. A questo scopo per l'Azienda sanitaria committente assume comunque valenza prioritaria l'estensione della verifica della presenza e della disponibilità di risorse professionali nelle altre Aziende del Servizio sanitario regionale

Inoltre il personale tecnico dipendente delle Aziende, qualora presenti le competenze professionali, dovrà assumere, per i nuovi interventi avviati nel corso del 2014, il coordinamento per la sicurezza in fase di progettazione ed in fase di esecuzione, gli incarichi di Direzione Lavori, collaudo e certificazione di regolare esecuzione.

Gestione, sostituzione ed acquisizione delle tecnologie biomediche

Le Aziende sanitarie devono garantire il flusso informativo relativo alle tecnologie biomediche esistenti e di nuova acquisizione al Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche istituito con determina del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n.16047 del 4 dicembre 2013.

Nella sostituzione ed acquisizione di tecnologie biomediche dovrà essere seguito il criterio di standardizzazione delle tecnologie in funzione degli specifici processi/procedure diagnostiche e terapeutiche.

Tale criterio sarà adottato nelle procedure di acquisto delle tecnologie biomediche che individua nell'Agenzia Intercent-ER il soggetto che ha la responsabilità di guidare la pianificazione ed il monitoraggio dell'insieme delle iniziative di acquisto in cui è coinvolto il SSR (vedasi capitolo 2.8).

In particolare, qualora le Aziende sanitarie o gli IRCCS sostituiscano o acquisiscano grandi tecnologie (TAC, RM, PET, acceleratori lineari,...) o tecnologie per la ricerca di rilevante impatto economico anche sotto il profilo gestionale, le stesse devono essere sottoposte, prima dell'attivazione di ogni procedura di acquisto, all'attenzione dei competenti Servizi regionali e dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale che si avvarranno, per l'istruttoria tecnico scientifica, del Gruppo Regionale Tecnologie Biomediche rimandando per quanto concerne le tecnologie innovative, alle attività di HTA dell'Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.

... (omissis)