

Deliberazione della Giunta Regionale 4 dicembre 2023, n. 22-7840

Nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli - CUP D65F23000010003. Approvazione dello schema di articolato contrattuale dell'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte, ai fini del finanziamento ex art. 20 della L. 67/88 e s.m.i.



Seduta N° 413

Adunanza 04 DICEMBRE 2023

Il giorno 04 del mese di dicembre duemilaventitre alle ore 16:00 in via straordinaria, in modalità telematica, ai sensi della D.G.R. n. 1-4817 del 31 marzo 2022 si è riunita la Giunta Regionale con l'intervento di Fabio Carosso Presidente e degli Assessori Chiara Caucino, Marco Gabusi, Luigi Genesio Icardi, Matteo Marnati, Maurizio Raffaello Marrone, Vittoria Poggio, Andrea Tronzano con l'assistenza di Guido Odicino nelle funzioni di Segretario Verbalizzante.

Assenti, per giustificati motivi: il Presidente Alberto CIRIO, gli Assessori Elena CHIORINO - Marco PROTOPAPA - Fabrizio RICCA

DGR 22-7840/2023/XI

OGGETTO:

Nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli - CUP D65F23000010003. Approvazione dello schema di articolato contrattuale dell'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte, ai fini del finanziamento ex art. 20 della L. 67/88 e s.m.i.

A relazione di: Icardi

Premesso che:

- l'articolo 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modifiche, 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;
- il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, in particolare, l'articolo 5, bis come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successivamente integrato con l'art. 55 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, dispone che il Ministero della Sanità di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano può stipulare Accordi di programma con le Regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/88;
- in data 6 settembre 2000 è stato sottoscritto l'Accordo di programma per il settore investimenti sanitari dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;
- in data 22 aprile 2008 è stato sottoscritto l'Accordo di programma integrativo per il settore

investimenti sanitari dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

- in data 14 febbraio 2018 sono stati sottoscritti gli Accordi di programma integrativi per il settore investimenti sanitari dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;
- in data 17 novembre 2022 è stato sottoscritto l'Accordo di programma integrativo per il settore investimenti sanitari dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;
- in data 21 novembre 2023 sono stati sottoscritti gli Accordi di programma integrativi per il settore investimenti sanitari tra Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano e la Regione Piemonte;

Richiamata la D.G.R. n. 6-9557 del 09/09/2008, con la quale viene recepito l'Accordo sottoscritto in data 28/02/2008 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la "Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità".

Dato atto che l'Accordo di Programma, ai sensi dell'Accordo del 28/02/2008 di cui al precedente paragrafo, è costituito dai seguenti documenti che devono essere predisposti concordemente dal Ministero della Salute e dalla Regione, Provincia Autonoma o Ente interessato:

- Protocollo d'intesa;
- Documento programmatico,
- Articolato contrattuale,
- Schede tecniche relative ai singoli interventi.

Richiamate:

- la D.G.R. 26-1653 del 29/06/2015, con la quale la Regione approva interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la Salute 2014/2016 e della D.G.R. 1-600 del 19 novembre 2014 e s.m.i.;
- la D.G.R. 22-7271 del 24/07/2023 con la quale si approva la proposta di Documento Programmatico inerente l'Intervento del nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli;
- la nota prot. 2016 del 27/07/2023 con la quale Regione Piemonte ha inviato al Ministero della Salute il Documento Programmatico per l'intervento in oggetto, unitamente ai relativi allegati;
- la D.G.R. n. 1-7297 del 25/07/2023, con la quale è stata approvata la ricognizione degli interventi già programmati a livello regionale in edilizia sanitaria, tra cui gli investimenti da finanziarsi con fondi dello Stato ex art. 20 della L.67/88 per l'attivazione delle procedure di sottoscrizione di nuovi accordi di programma tra Stato e Regione.

Acquisito, con nota prot. 11071 del 21/11/2023, il Parere n. 20 del 15/11/2023 del Nucleo di Valutazione e Verifica degli investimenti pubblici del Ministero della salute, con il quale lo stesso esprime parere tecnico favorevole con prescrizioni all'Accordo di Programma presentato dalla Regione Piemonte per l'intervento relativo all'intervento "Realizzazione nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli".

Atteso che l'onere complessivo derivante dall'Accordo di programma ammonta a € 53.500.000,00 di cui € 50.825.000,00 a carico dello Stato ed € 2.675.000,00 a carico della Regione.

Dato atto che:

- per il prosieguo dell'iter di finanziamento, è necessario che l'articolato contrattuale dell'Accordo di Programma, il Documento Programmatico e le schede tecniche dei singoli interventi vengano 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 e, successivamente, l'Articolato contrattuale con conseguente attivazione dell'Accordo;
- l'intervento di cui al presente provvedimento trova copertura per quanto riguarda la quota statale, pari a euro 50.825.000,00, a valere sulle risorse di cui all'art 20 della legge 11 marzo 1988, n.67 che verranno iscritte a bilancio nell'ambito della Missione 13 - Programma 5, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo di programma, e per quanto riguarda la quota regionale, pari ad euro 2.675.000,00, a valere sulle risorse già stanziata a bilancio sul capitolo 247536 (Missione 13 Programma 5) e già impegnate con determinazione dirigenziale del Settore Politiche degli investimenti n. 1804/A1415D/2023 del 17 novembre 2023 sulle seguenti annualità:
 - annualità 2023: euro 585.940,75;
 - annualità 2024 euro 800.000,00;
 - annualità 2025 euro 1.289.059,25.

Preso atto della nota prot. 11313 del 22/11/2023, con la quale il Ministero della Salute ha trasmesso agli uffici regionali, per la condivisione dei contenuti, la bozza di articolato contrattuale dove dovrà essere indicato, all'art. 2, il nominativo del sottoscrittore dell'Accordo di programma e, all'art. 9, il soggetto responsabile della sua attuazione.

Considerato che è necessario provvedere all'approvazione dello schema di articolato contrattuale dell'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale, finalizzato al finanziamento ex art. 20 L. 67/88 e s.m.i. dell'intervento denominato Nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli - CUP D65F23000010003 di cui in narrativa.

Visti:

- l'art. 20 della Legge 11 marzo 1988, n. 67;
- l'art. 5 bis del D.Lgs. 30 dicembre 1992, n. 502;
- la L.R. n. 8 del 18 gennaio 1995;
- la L.R. n. 40 del 3 luglio 1996;
- l'art. 1, cc. 310-311 della Legge 23 dicembre 2005, n. 266;
- il D.Lgs. 31 marzo 2023, n. 36.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17/10/2016, come modificata dalla DGR 1-3361 del 14 giugno 2021.

Tutto ciò premesso e considerato la Giunta unanime

delibera

1. di approvare lo schema di articolato contrattuale dell'Accordo di Programma tra il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Piemonte, allegato alla presente deliberazione per costituirne parte integrante e sostanziale, finalizzato al finanziamento ex art. 20 L. 67/88 e s.m.i. dell'intervento denominato Nuovo blocco di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero Sant'Andrea di Vercelli;
2. di autorizzare l'Assessore alla Sanità, Livelli Essenziali di Assistenza ed Edilizia Sanitaria, dott. Luigi Genesio Icardi, alla sottoscrizione dell'Accordo di Programma e di tutti gli atti ad esso propedeutici, autorizzandolo sin d'ora ad apportare eventuali modifiche tecniche non sostanziali che dovessero rendersi necessarie;
3. di indicare il dott. Antonino Sottile, Direttore Sanità Regione Piemonte, quale soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo di Programma;
4. di dare atto che l'intervento previsto nel presente provvedimento trova copertura per quanto riguarda la quota statale, pari a euro 50.825.000,00, a valere sulle risorse di cui all'art 20 della

legge 11 marzo 1988, n.67 che verranno iscritte a bilancio nell'ambito della Missione 13 - Programma 5, a seguito della sottoscrizione dell'Accordo di programma, e per quanto riguarda la quota regionale, pari ad euro 2.675.000,00, a valere sulle risorse già stanziata a bilancio sul capitolo 247536 (Missione 13 Programma 5) e già impegnate con determinazione dirigenziale del Settore Politiche degli investimenti n. 1804/A1415D/2023 del 17 novembre 2023 sulle seguenti annualità:

- annualità 2023: euro 585.940,75;
- annualità 2024 euro 800.000,00;
- annualità 2025 euro 1.289.059,25.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

Sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

DGR-7840-2023-All_1-SCHEMA_Articolato_Piemonte_Vercelli.pdf

1.



Allegato

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento



Ministero della Salute

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

**MINISTERO DELLA SALUTE
DI CONCERTO CON MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE
E
REGIONE PIEMONTE**

**ACCORDO DI PROGRAMMA
PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI**

PROGRAMMA INVESTIMENTI ART. 20 LEGGE N. 67/1988

ARTICOLATO CONTRATTUALE

ACCORDO DI PROGRAMMA PER IL SETTORE DEGLI INVESTIMENTI SANITARI

PROGRAMMA INVESTIMENTI EX ART. 20 LEGGE N. 67/88

VISTO l'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67 e successive modifiche, che 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 l'importo complessivo di 34 miliardi di euro;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e, in particolare, l'articolo 5, bis come introdotto dall'articolo 5 del decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 e successivamente integrato con l'art. 55 della legge 27 dicembre 2002 n. 289, il quale dispone che il Ministero della Sanità di concerto con il Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano può stipulare Accordi di programma con le Regioni per la realizzazione di interventi previsti dall'articolo 20 della citata legge n. 67/88;

VISTO l'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 5 dicembre 1997, n. 430, come sostituito dall'articolo 3 della legge 12 maggio 1999, n. 144, che trasferisce ai Ministeri competenti i compiti di gestione tecnica, amministrativa e finanziaria già attribuita al Comitato interministeriale per la programmazione economica;

VISTA la deliberazione CIPE del 6 agosto 1999, n. 141, concernente il regolamento di riordino delle competenze del CIPE, che individua tra le attribuzioni da trasferire al Ministero della Sanità, le ammissioni al finanziamento dei progetti in edilizia e tecnologie sanitarie di cui all'articolo 20 della legge n. 67/88 e successive modificazioni;

VISTO il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112;

VISTA la legge 27 dicembre 1997, n. 450, che rende disponibile, per la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria ai sensi dell'articolo 20 della sopra citata legge n. 67 del 1988 la somma di lire 2.500 miliardi, disponibilità rimodulata dalla legge 23 dicembre 1998, n. 449, come integrata dal decreto-legge del 28 dicembre 1998, n. 450, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti;

VISTI con riferimento agli stanziamenti di risorse nel bilancio statale, la tabella F delle leggi finanziarie n. 488/1999, n. 388/2000, n. 448/2001, n. 289/2002, n. 350/2003, n. 311/2004, n. 266/2005, n. 296/2006, n. 244/2007, n. 203/2008, n. 191/2009; la tabella E della legge n. 220 del 2010 (stabilità 2011); la tabella E della legge n. 183 del 2011 (stabilità 2012); la legge n. 228 del 2012 (stabilità 2013); la legge n. 147 del 2013; la legge n. 190 del 2014; la legge n. 208 del 2015; la legge n. 232 del 2016; la legge n. 205 del 2017 (bilancio 2018); la legge n. 145 del 2018 (bilancio 2019); la legge n. 160 del 2019 (bilancio 2020); la legge n. 178 del 2020 (bilancio 2021); la legge n. 234 del 2021 (bilancio 2022); la legge n. 197 del 2022 (bilancio 2023);

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 20 aprile 1994, n. 367;

VISTO il decreto legge 17 maggio 1996, n. 280, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 luglio 1996, n. 382;

VISTA la legge 23 dicembre 1996, n. 662;

VISTA la delibera CIPE del 21 marzo 1997, n. 53, pubblicata in G.U. 30 maggio 1997, n. 124;

VISTA la legge 15 maggio 1997, n. 127;

VISTO il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;

VISTO il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il decreto legislativo 4 aprile 2008, n. 81 e successive modificazioni e integrazioni;

VISTO il 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”;

VISTA la delibera CIPE 6 maggio 1998, n. 52 “Programma nazionale straordinario di investimenti in sanità, art. 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, secondo e terzo triennio”, pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* serie generale 169 del 22 luglio 1998;

VISTA la circolare del Ministero della Sanità del 18 giugno 1997, n. 100/SCPS/6.7691;

VISTA la Legge 16 novembre 2001 n. 405 di conversione, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001 n. 347, recante interventi urgenti in materia sanitaria;

VISTO il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, concernente i Livelli Essenziali di Assistenza;

VISTO il Decreto del Presidente della Repubblica 7 aprile 2006, recante approvazione del Piano sanitario nazionale per il triennio 2006-2008;

VISTO l’Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la “Definizione delle modalità e procedure per l’attivazione dei programmi di investimento in sanità” a integrazione dell’Accordo del 19 dicembre 2002;

VISTA la legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006) articolo 1, commi 310, 311 e 312, che detta disposizioni per l’attuazione del programma straordinario di investimenti di cui all’art. 20 della citata legge n. 67 del 1988, e successive modificazioni;

VISTA la nota circolare del Ministero della salute prot. n. 2749/DGPROG/7-P/I6.a.h dell’8 febbraio 2006, avente per oggetto “Programma investimenti, art. 20 legge n. 67 del 1988 – Applicazione art. 1, commi 285, 310, 311 e 312, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (Finanziaria 2006)”;

VISTO l’articolo 1, comma 436, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 recante “Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2018 e bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020”, che modifica l’articolo 1, comma 310, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

VISTA la delibera CIPE 18 dicembre 2008, n. 97 di riparto delle risorse finanziarie stanziata dalla legge 24 dicembre 2007, n. 244, per la prosecuzione del programma pluriennale nazionale straordinario di investimenti in sanità – art. 20 legge 11 marzo 1988, n. 67, e successive modificazioni, che assegna alla regione Piemonte € 185.444.700,96;

VISTO l’Accordo di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritto il 6 settembre 2000 dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero del bilancio e della

programmazione economica e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

VISTO l'Accordo di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritto il 22 aprile 2008 dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

VISTI gli Accordi di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritti il 14 febbraio 2018 dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

VISTO il decreto interministeriale di revoca del 27 luglio 2022 (pubblicato in G.U. n. 220 del 20/09/2022) dell'Accordo di Programma del 14 febbraio 2018 per la "*Città della Salute di Novara*" per un importo a carico dello Stato di € 95.375.350,00;

VISTO l'Accordo di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritto il 17 novembre 2022 dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

VISTI gli Accordi di programma per il settore investimenti sanitari, sottoscritti il 21 novembre 2023 dal Ministero della Salute e dalla Regione Piemonte, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze e d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 23 marzo 2005, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 marzo 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 5 ottobre 2006, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'art. 1, comma 173, della citata legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTA l'Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 3 dicembre 2009, concernente un nuovo Patto sulla salute;

VISTA l'Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014, concernente un nuovo Patto sulla salute per gli anni 2014-2016;

VISTA l'Intesa tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 18 dicembre 2019, concernente un nuovo Patto sulla salute per gli anni 2019-2021;

VISTO il decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 2 aprile 2015, n. 70 recante: *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale della Regione Piemonte n. n. 22-7271/2023/XI del 24 luglio 2023, per la realizzazione di n. 1 intervento denominato *“Realizzazione nuovo Blocco di Emergenza/Urgenza del Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli”*;

PRESO ATTO che la Regione ha dichiarato all'interno del documento programmatico trasmesso con nota prot. n. 2016 del 27/07/2023 (prot. n. 27659-28/07/2023-DGPROGS-MDS-A), di aver garantito il rispetto del comma 1, art. 10 dell'Intesa Stato/Regioni del 23 marzo 2005 relativo all'attuazione dell'art. 1, comma 188, della legge n. 311/2004, poiché una quota superiore al 15% delle risorse è destinata al potenziamento ed ammodernamento tecnologico;

VISTO lo stato di attuazione degli interventi relativi al programma di investimenti ex art. 20 della legge n. 67/1988, presente agli atti dei Ministeri competenti;

ACQUISITO il parere n. 20 del 15 novembre 2023, con il quale il Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici del Ministero della salute, esprime parere tecnico favorevole con prescrizioni, dell'Accordo di Programma presentato dalla Regione Piemonte per l'intervento relativo alla *“Realizzazione nuovo Blocco di Emergenza/Urgenza del Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli”*;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 27 luglio 2022, registrato alla Corte dei Conti prot. n. 39808 il 8/08/2022, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 220 del 20 settembre 2022, con il quale si è proceduto alla decima ricognizione delle risorse resesi disponibili in applicazione dell'art. 1, commi 310 e 311 della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

DATO ATTO che il Documento programmatico formulato di intesa tra il Ministero della salute e la regione Piemonte definisce gli interventi da finanziare con le risorse disponibili nel bilancio dello Stato;

ACQUISITA l'Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 5 bis del D. Lgs. n. 502/1992, come introdotto dal D. Lgs. n. 229/1999, in data _____ (Rep. Atti n. xx/CSR);

Il Ministero della Salute, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, e la Regione Piemonte

STIPULANO IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA INTEGRATIVO

Articolo 1 (Finalità ed obiettivi)

L'obiettivo riferito alla rete ospedaliera è quello della realizzazione di un nuovo edificio da destinare al dipartimento di emergenza/urgenza del Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli. L'obiettivo è quello di realizzare un intervento estremamente importante per la Sanità del territorio, consentendo alla popolazione della Provincia di Vercelli e zone limitrofe di usufruire di un nuovo Blocco di emergenza/urgenza avente diverse funzioni tecniche e caratteristiche di base e specialistiche di livello elevato, impiegando strutture tecnologicamente avanzate.

L'intervento consiste nella realizzazione di un nuovo edificio di Emergenza/Urgenza per una superficie totale di circa 12.600 mq, distribuita su 5 livelli. Nello specifico, il progetto combina una piastra al livello zero, ribassato rispetto al piano attuale e al piano seminterrato dell'attuale Ospedale, dove sarà ospitato il reparto DEA, con accesso diretto dalla camera calda e accesso separato per il locale di decontaminazione, e uno schema a corte per i livelli superiori, in modo da massimizzare l'apporto della luce naturale in ambiente. Questa combinazione dà vita a un organismo edilizio complesso, ma al tempo stesso estremamente semplice, inserito nello schema planimetrico dell'esistente Ospedale – di cui prosegue idealmente uno degli assi distributivi – e che ne mantiene lo schema a corti interne, pur aggiornandolo nel senso, negli usi e nella dimensione architettonica. La grande camera calda stempera la presenza monolitica del nuovo edificio, costituendone una cornice che lega gli accessi principali, articolandoli in uno spazio pedonale e in un accesso diretto alla camera calda per i mezzi di emergenza, legando anche il relativo spazio di ricovero mezzi. Sul lato nord, una nuova viabilità regolerà i dislivelli e collegherà all'esistente spazio di parcheggio. Il nuovo edificio articola i diversi piani dell'edificio secondo uno schema irregolare, interponendo tra il livello della Terapia Intensiva e quello della Chirurgia e Sale Operatorie un mezzanino tecnico: un piano di altezza ridotta (non inferiore, in ogni caso, a 2,7 m) destinato a contenere gli impianti e spazi di deposito. Questo ha una serie di vantaggi: permette di collegarsi all'esistente attraverso collegamenti sostanzialmente in piano, abbassa il livello del DEA portandolo molto vicino al livello strada e facilitando l'accesso, assicura a tutti i livelli abitati altezza adeguata alle necessarie dotazioni impiantistiche, pone il livello impianti in modo baricentrico, riducendo il percorso delle canalizzazioni. Lo schema è peraltro perfettamente compatibile con eventuale nuovo ospedale.

In sintesi, sui 5 livelli sono ospitate le funzioni di:

- Pronto soccorso e Camera calda (livello 0);
- Terapia Intensiva (Livello 1);
- Locali Tecnici (Livello 2);
- Sale Operatorie (Livello 3);
- Centrale di Sterilizzazione (Livello 4).

Articolo 2
(Impegno dei soggetti sottoscrittori dell'Accordo di programma)

1. I soggetti sottoscrittori del presente Accordo di programma integrativo sono:
 - a) per il Ministero della salute: _____,
 - b) per il Ministero della Economia e delle Finanze: _____,
 - c) per la Regione Piemonte: _____,

2. I soggetti di cui al comma 1, ciascuno nello svolgimento delle attività di propria competenza, si impegnano a:
 - a) rispettare i termini concordati ed indicati nelle schede di intervento del presente Accordo di programma;
 - b) utilizzare, nei procedimenti di rispettiva competenza, tutti gli strumenti di semplificazione e di snellimento dell'attività amministrativa previsti dalla normativa vigente;
 - c) procedere periodicamente alla verifica dell'Accordo e, se necessario proporre, per il tramite del soggetto responsabile di cui all'articolo 9, gli eventuali aggiornamenti ai soggetti sottoscrittori del presente Accordo con particolare riferimento alle disposizioni di cui all'art. 5, comma 3;
 - d) utilizzare appieno ed in tempi rapidi tutte le risorse finanziarie individuate nel presente Accordo per la realizzazione degli interventi programmati;
 - e) rimuovere ogni ostacolo procedurale in ogni fase di attuazione dell'Accordo, nel rispetto della normativa nazionale e comunitaria.

Articolo 3
(Copertura finanziaria degli interventi)

1. L'onere complessivo derivante dal presente Accordo di programma ammonta a € 53.500.000,00 di cui € 50.825.000,00 a carico dello Stato ed € 2.675.000,00 a carico della Regione. Il piano finanziario, dettagliatamente illustrato nella scheda richiamata, è quello di seguito riportato:

PIANO FINANZIARIO INVESTIMENTO			
INTERVENTI	Importo a carico dello STATO	Importo a carico della REGIONE	Importo TOTALE
Realizzazione nuovo Blocco di Emergenza/Urgenza del Presidio Ospedaliero S. Andrea di Vercelli	€ 50.825.000,00	€ 2.675.000,00	€ 53.500.000,00
IMPORTO COMPLESSIVO	€ 50.825.000,00	€ 2.675.000,00	€ 53.500.000,00

2. L'importo a carico dello Stato di cui al comma 1, per un valore di € 50.825.000,00 è stato assegnato alla Regione Piemonte a partire dalle delibere CIPE 97/2008.
3. Le risorse residue di cui alle delibere CIPE 97/2008 e CIPE n. 51 del 24.07.2019, nonché le risorse assegnate dall'art. 1, commi 442 e 443 della legge 30 dicembre 2020, n. 178, al netto delle risorse ripartite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 19 dicembre 2022 (Riparto PANFLU), in attuazione dell'articolo 1, comma 266, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, e assegnate dall'art. 1, comma 263 della legge 30.12.2021, n. 234, successivamente ripartite con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 20 luglio 2022, saranno utilizzate dalla Regione Piemonte per la sottoscrizione di nuovi Accordi di programma integrativi, in presenza di disponibilità di risorse iscritte sul bilancio dello Stato.
4. In attuazione degli interventi suddetti Regione, dopo la sottoscrizione dell'Accordo di programma, iscriverà a bilancio, nel rispetto dell'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, le somme necessarie per la realizzazione dell'intervento, secondo le fonti di finanziamento esplicitate nel presente Accordo.
5. Qualora le richieste complessive di liquidazione degli stati di avanzamento lavori, presentate dalle Regioni, superino le risorse finanziarie disponibili nell'anno, la Regione sostiene l'intervento con risorse proprie, successivamente rimborsabili.

Articolo 4
(Soggetto beneficiario dei finanziamenti)

1. I soggetti beneficiari dei finanziamenti statali e regionali di cui al presente Accordo di Programma hanno natura giuridica pubblica, come disposto dalla normativa relativa al programma di investimenti in edilizia e tecnologie sanitarie.

Articolo 5
(Procedure per l'attuazione dell'Accordo di programma)

1. L'approvazione, la modifica e l'aggiornamento del progetto oggetto del presente Accordo di Programma, nonché l'attuazione di cui all'articolo 1, comma 2, avviene nel rispetto delle disposizioni stabilite dal decreto-legge 2 ottobre 1993, n. 396, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 dicembre 1993, n. 492, secondo la procedura stabilita dall'Accordo tra Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la "Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità" a integrazione dell'Accordo del 19 dicembre 2002.
2. Per l'intervento oggetto del presente Accordo di Programma, la Regione Piemonte inoltra al Ministero della Salute l'istanza di finanziamento prevista dalle disposizioni riportate al precedente comma 1, previa approvazione del progetto.
3. In relazione alle disposizioni di cui al precedente comma 1, le eventuali variazioni del programma, anche sostitutive, in sede di attuazione del medesimo, comprese eventuali articolazioni funzionali di un unico intervento (suddivisione di un intervento in sub interventi), devono essere comunicate al Ministero della Salute, accompagnate da una specifica relazione esplicativa, per la valutazione di competenza ministeriale sulla conformità delle variazioni agli obiettivi generali dell'Accordo. A seguito di valutazione positiva da parte della competente Direzione Generale del Ministero, la Regione procede all'adozione delle modifiche dell'Accordo stesso per le vie formali, nei modi previsti dalla normativa regionale, previa validazione dei dati relativi agli interventi, utilizzando il sistema Osservatorio.

Articolo 6
(Procedure per l'istruttoria)

1. Per gli interventi oggetto del presente Accordo di programma, di cui alla scheda allegata, sarà acquisita in atti, dalla Regione Piemonte, al momento della valutazione del progetto per l'ammissione al finanziamento, la documentazione che ne garantisce:
 - il rispetto della normativa vigente in materia di appalti e della relativa normativa europea;
 - il rispetto delle norme in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi di cui al DPR 14 gennaio 1997 e alla normativa regionale di attuazione.

2. Dette garanzie consentono di procedere con immediatezza alla fruizione delle risorse da parte della Regione Piemonte o delle Aziende appositamente delegate, contestualmente alla acquisizione, da parte del Ministero della Salute, delle dichiarazioni di cui alla legge n. 492/1993.

Articolo 7 **(Indicatori)**

1. La Regione Piemonte ha richiamato nell'allegato documento programmatico gli indicatori per valutare l'impatto degli investimenti nel settore ospedaliero ed extra ospedaliero, in riferimento alla dotazione di posti letto, al tasso di utilizzo della capacità ricettiva, al riequilibrio fra ospedale e territorio ai fini della riduzione dei ricoveri impropri, in coerenza con gli standard nazionali previsti dalla normativa vigente. La Regione Piemonte ha individuato gli strumenti di valutazione, rispetto agli obiettivi specifici, dell'efficacia, dell'appropriatezza e della congruità economica degli interventi.

Articolo 8 **(Comitato Istituzionale di Gestione e attuazione)**

1. Al fine di adottare iniziative e provvedimenti idonei a garantire la celere e completa realizzazione dei progetti nonché l'eventuale riprogrammazione e riallocazione delle risorse, è istituito il "Comitato istituzionale di gestione e attuazione", composto di n. 6 membri di cui 3 in rappresentanza del Governo e n. 3 in rappresentanza della Regione Piemonte.
2. Il Comitato istituzionale è presieduto dal Ministro della Salute o suo delegato.
3. Il Comitato istituzionale si riunisce almeno una volta l'anno sulla base della relazione predisposta dal responsabile dell'Accordo, di cui all'articolo 9. La convocazione è disposta dal Presidente, anche a richiesta della rappresentanza regionale.
4. Al fine di consentire l'attività di monitoraggio e di vigilanza, demandate al Ministero della salute, la Regione trasmette al Ministero della Salute, con cadenza annuale, l'aggiornamento delle informazioni relative ai singoli interventi facenti parte del presente Accordo.
5. In caso di ingiustificato ritardo nell'attuazione dell'Accordo di Programma nonché nella realizzazione e nella messa in funzione delle opere relative, fermo restando quanto previsto dall'art. 5-bis, comma 3, del D. Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, e dall'art. 1, comma 310, della legge 266/2005, il Ministero della Salute assume iniziative a sostegno della Regione Piemonte al fine di rimuovere le cause delle criticità riscontrate e, se necessario, adotta, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, idonee misure straordinarie, programmatiche e gestionali.

Articolo 9
(Soggetto responsabile dell'Accordo)

1. Ai fini del coordinamento e della vigilanza sull'attuazione del presente Accordo di Programma si individua quale soggetto responsabile dell'attuazione dell'Accordo _____.
2. Il soggetto di cui al comma 1 ha i seguenti compiti:
 - a) garantire il monitoraggio sullo stato di attuazione dell'Accordo, segnalando ai soggetti firmatari del presente Accordo eventuali scostamenti rispetto ai tempi, alle risorse e alle modalità di esecuzione previsti;
 - b) promuovere le eventuali azioni ed iniziative necessarie a garantire l'attuazione delle opere programmate;
 - c) redigere una relazione, da presentare al comitato di cui all'articolo 8, che conterrà le indicazioni di ogni ostacolo amministrativo o tecnico che si frapponga alla realizzazione del progetto, con la proposta di iniziative correttive da assumere; la relazione deve evidenziare i risultati ottenuti e le azioni svolte;
 - d) segnalare ai sottoscrittori del presente Accordo eventuali situazioni di ritardo, inerzia ed inadempimento a carico di uno dei soggetti coinvolti nell'attuazione dell'Accordo medesimo;
 - e) promuovere iniziative di conciliazione in caso di controversie insorte tra i soggetti coinvolti nell'esecuzione degli interventi.

La relazione, di cui al precedente punto c), indica inoltre le eventuali variazioni apportate al programma e riporta in allegato la scheda di cui all'articolo 1, comma 2, conseguentemente modificate, ai sensi del citato articolo 5, comma 3.

Articolo 10
(Soggetto responsabile dell'intervento)

1. Per le finalità di cui al presente Accordo di programma, nella scheda di cui all'articolo 1, comma 2, viene indicato il responsabile dell'intervento.
2. Il responsabile di cui al comma 1 è designato dal soggetto attuatore degli interventi ed ha i seguenti compiti:
 - a) segnalare al responsabile dell'Accordo gli eventuali ritardi o gli ostacoli tecnico-amministrativi che impediscono la regolare attuazione dell'intervento, esplicitando eventuali iniziative correttive assunte;
 - b) compilare, con cadenza annuale, la scheda di monitoraggio dell'intervento e trasmetterla al responsabile dell'Accordo;
 - c) fornire al responsabile dell'Accordo qualsiasi informazione necessaria a definire lo stato di attuazione dell'intervento e comunque ogni altra informazione richiesta dal responsabile medesimo.

Articolo 11
(Disposizioni generali)

1. Il presente Accordo di Programma è vincolante per i soggetti sottoscrittori.
2. L'Atto rimane in vigore sino alla realizzazione delle opere in esso previste e può essere modificato o integrato per concorde volontà dei sottoscrittori, salvo quanto previsto all'articolo 5, comma
3. Alla scadenza dell'Accordo, il soggetto responsabile è incaricato delle eventuali incombenze relative alla definizione dei rapporti pendenti e delle attività non ultimate.

Per:

Il Ministero della Salute: _____

Il Ministero dell'Economia e delle Finanze: _____

La Regione Piemonte: _____