

DISCIPLINA DEL FUNZIONAMENTO DELLA COMMISSIONE REGIONALE PER L'INVESTIMENTO IN TECNOLOGIA ED EDILIZIA (CRITE).**ARTICOLO 1: OGGETTO.**

Il presente documento modifica e sostituisce la precedente disciplina del funzionamento della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia, di seguito denominata CRITE o Commissione, di cui all'Allegato A alla DGR n. 1953 del 23 dicembre 2019. Il presente documento modifica inoltre la composizione e le attribuzioni della Commissione, ai sensi dell'articolo 16, comma 5 della Legge regionale 28 dicembre 2018, n. 48.

ARTICOLO 2: COMPOSIZIONE DELLA COMMISSIONE

La Commissione è composta dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale che la presiede, dai Direttori delle Direzioni dell'Area Sanità e Sociale e fino a n. 2 esperti di comprovata esperienza nelle materie di competenza della Commissione, designati dal Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale con proprio decreto motivato, sentito l'Assessore regionale alla Sanità – Programmazione sanitaria, che rimangono in carica per la durata indicata nel provvedimento di nomina.

Le funzioni di segreteria e di verbalizzazione dei lavori della Commissione competono al Direttore della Direzione Programmazione e Controllo SSR, che può avvalersi per tali finalità di uno o più collaboratori.

Alle sedute della Commissione partecipa il Direttore Generale di Azienda Zero, senza diritto di voto. Ai soli fini istruttori possono essere chiamati a relazionare i suoi delegati e i dirigenti dei Coordinamenti regionali o loro delegati.

È facoltà del Presidente della Commissione invitare ulteriori soggetti esperti in relazione a singoli argomenti, i quali partecipano alle sedute senza diritto di voto e senza oneri a carico del bilancio regionale.

In caso di giustificato impedimento a partecipare alle sedute della Commissione, ciascun componente, ad eccezione dei componenti esperti, può delegare formalmente un collaboratore/funziionario della struttura di appartenenza.

In caso di assenza del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale, assume le funzioni di Presidente della Commissione il Direttore Vicario.

I componenti esperti decadono dalla carica quando risultino assenti senza giustificata motivazione a tre sedute consecutive o per incompatibilità sopravvenuta dichiarata con decreto motivato del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Non sono autorizzati a partecipare alle sedute della Commissione soggetti diversi da quelli sopra indicati, se non su esplicito invito del Presidente.

ARTICOLO 3: ATTRIBUZIONI DELLA COMMISSIONE

In attuazione di quanto previsto dalla L.R. n. 48/2018, la CRITE rilascia un parere di coerenza con la programmazione regionale, di sostenibilità economico finanziaria e di conformità sugli aspetti tecnico sanitari attraverso la metodologia Health Technology Assessment (HTA), nei seguenti ambiti di attività:

- 1) Piani degli Investimenti triennali aziendali, e relativi aggiornamenti annuali, di cui all'art. 25, comma 3 del D.Lgs. n. 118/2011.



- 2) Singoli progetti di investimento (inclusi gli interventi di manutenzione straordinaria), sia che siano ricompresi nei Piani di cui al punto 1 sia che siano ulteriori rispetto a quelli previsti nei Piani, se di importo pari o superiore ad € 220.000,00 e, indipendentemente dall'importo, se vi sia richiesta di finanziamento regionale. Nella sottoposizione al parere della CRITE dei singoli progetti di investimento, le Aziende indicano la procedura di realizzazione degli stessi (modalità di affidamento dei lavori, project financing, concessione etc.) e il valore complessivo dell'investimento.
Gli interventi di investimento aziendali finalizzati al mantenimento della capacità produttiva e dell'aggiornamento tecnologico e normativo sono normalmente posti a carico dei bilanci aziendali. Gli interventi di incremento della capacità produttiva in coerenza con la programmazione regionale e di messa in sicurezza di impianti ed edifici trovano copertura finanziaria prioritariamente con operazioni di dismissione di patrimonio disponibile e/o razionalizzazione della capacità produttiva attuale; in seconda istanza, possono essere introdotti a finanziamento regionale, con parere della CRITE, quando non disponibili risorse aziendali proprie.
- 3) Qualsiasi intervento edilizio, indipendentemente dall'importo, che incide sulla programmazione regionale ovvero per il quale vi sia una richiesta di finanziamento, nonché le modifiche contrattuali (ex art. 120 del D.Lgs n. 36/2023, modificato dal Correttivo D.Lgs n. 209/2024 e s.m.i.) in esecuzione di lavori, intervenute in qualsiasi fase di progettazione o esecuzione non previste nel quadro economico purché per una variazione di spesa pari o superiore a € 250.000,00.
- 4) Documenti Programmatici relativi a Programmi di investimento finanziati con risorse statali e/o regionali (ad. es. Programmi straordinari ex art. 20 di cui alla L. n. 67/1988, Programmi antincendio, Programmi di adeguamento sismico) ed eventuali atti di aggiornamento/integrativi e monitoraggi periodici (con cadenza trimestrale).
- 5) Piani di investimento predisposti da Azienda Zero, su programmazione regionale, nei singoli ambiti di attività (tecnologia sanitaria, edilizia, informatica) valutati secondo la metodologia dell'Health Technology Assessment (HTA), compatibilmente con il quadro delle risorse finanziarie disponibili, orientati alla piena saturazione della capacità produttiva assicurando, nel contempo, i necessari margini per garantire continuità ai sistemi e servizi. Al fine della loro attuazione i predetti Piani di investimento sono preventivamente approvati dal Comitato dei Direttori Generali (art. 3 della L.R. n. 19/2016). I Piani di investimento:
 - i. sono aggiornati annualmente per scorrimento e presentati alla CRITE previo parere favorevole del Comitato dei Direttori Generali;
 - ii. sono finanziati annualmente con risorse regionali in conto capitale;
 - iii. sono recepiti nella programmazione delle gare centralizzate di Azienda Zero.Il rispetto della programmazione dei Piani di Investimento costituisce *Service Level Agreement* di Azienda Zero.
- 6) Nuovi accreditamenti, conferma e modifica di accreditamento istituzionale in ambito sanitario, socio sanitario e sociale.
- 7) Assegnazioni e variazioni di quote di budget ad erogatori privati accreditati.
- 8) Atti di alienazione della proprietà aventi ad oggetto beni immobili del patrimonio disponibile non ricompresi nei Piani delle alienazioni approvati con Deliberazione della Giunta regionale, o di costituzione di diritti reali su beni di proprietà degli Enti del SSR anche agli effetti dell'art. 5 del D.Lgs. n. 502/1992, inclusa la costituzione dell'usufrutto ai sensi della L.R. n. 23/2014.



- 9) Alienazioni/acquisizioni di beni immobili disponibili da parte delle Ipab ai sensi dell'art. 8, comma 9 della L.R. n. 43/2012.
- 10) Piani di risanamento delle IPAB per servizi sanitari e socio sanitari, tenuto conto di quanto disposto dalla DGR n. 1629 del 05/11/2019 successivamente modificata dalla DGR n. 282/2024.
- 11) Acquisizioni di beni, acquisizioni di servizi (inclusi quelli finanziari e in particolare di mutuo passivo, di noleggio o leasing, di service) e acquisizioni mediante concessioni, nonché i contratti misti, ai sensi del Codice dei Contratti pubblici di cui al D.Lgs. n. 36/2023 modificato dal Correttivo D.Lgs n. 209/2024 e s.m.i., di importo pari o superiore a € 220.000,00 al netto di rinnovo, proroga ed eventuali opzioni, esprimendo comunque un parere complessivo sulla gara, incluso il rinnovo. Si applica la medesima soglia di € 220.000,00 anche alle acquisizioni di servizi socio sanitari. Se un progetto prevede più procedure di gara, per valutare il superamento della predetta soglia si considera la somma delle singole procedure. Le acquisizioni per categorie di cui all'art. 1 commi 7 e 9 del Decreto Legge n. 95/2012 *"Categorie merceologiche specifiche/standardizzate da acquistare tramite Convenzioni Consip o soggetti aggregatori regionali"* sono escluse dalla disamina della Commissione, posto che ci sia invarianza rispetto al costo storico, eventualmente rivalutato al tasso di inflazione programmata. Se per queste categorie sono presenti procedure del soggetto aggregatore CRAV, prioritaria è l'adesione alla gara regionale.
- 12) Acquisizioni di farmaci, oltreché per tutte le categorie di beni e servizi di cui al DPCM 11/7/2018, nel rispetto del predetto DPCM e della soglia di cui all'art. 1 dello stesso, in adempienza alla Circolare del Ministero dell'Economia e Finanze e del Ministero della Salute prot. 20518/2016 per *"gare ponte"* *"per lo stretto tempo necessario all'avvenuta attivazione del contratto del Soggetto Aggregatore"*. Si applica la medesima soglia di € 220.000,00 di cui al precedente comma 11 oltre la quale le acquisizioni devono essere autorizzate dalla Commissione.
- 13) Acquisizioni mediante Convenzioni ex artt. 56 e 57 del D.Lgs. n. 117/2017 e discendenti da co-progettazioni ex art. 55 del predetto Decreto Legislativo denominato *"Codice del Terzo settore"* o Convenzioni tra pubbliche amministrazioni ex art. 15 della L. 241/1990, di importo pari o superiore ad € 220.000,00.
- 14) Programmazione degli acquisti di beni, servizi e lavori oggetto di procedure di gara di Azienda Zero-CRAV quale Centrale di committenza e Soggetto aggregatore nell'ambito delle funzioni assegnate ed eventuali integrazioni, previo parere del Comitato dei Direttori Generali (art. 3 della L.R. n. 19/2016), nonché le procedure di affidamento di forniture e servizi indette da Azienda Zero nelle gare di interesse degli Enti del SSR. Al fine di consentire la precisa identificazione delle categorie dei prodotti posti in gara è necessario utilizzare i sistemi di descrizione universalmente riconosciuti, ovvero la classificazione ATC-Anatomical Therapeutic Chemical classification system per i Farmaci e la CND - Classificazione Nazione dei Dispositivi medici per i dispositivi medici. La programmazione viene aggiornata con cadenza almeno annuale e comprende il cronoprogramma di aggiudicazione delle gare nel rispetto dei tempi standard di progettazione ed espletamento. La Commissione si esprime preventivamente sui predetti progetti prima dell'insediamento del Gruppo Tecnico, ispirando le proprie valutazioni ai principi del D.Lgs. n. 36/2023, valutando in modo particolare gli elementi di innovazione tecnologica e gli impatti clinici, organizzativi ed economici, utilizzando ogni strumento utile basato sulle evidenze tecnico – scientifiche disponibili.
- 15) Revisione prezzi ai sensi dell'art. 60 del D.Lgs. n. 36/2023, modificato dal Correttivo D.Lgs n. 209/2024 e s.m.i. e rinegoziazioni ai sensi dell'art. 9 del D.Lgs n. 36/2023 e s.m.i., dovute a cause impreviste e imprevedibili (anche a seguito degli adeguamenti per rinnovi dei CCNL) di rilevante impatto economico con importi pari o superiori ad € 220.000,00. Il parere della Commissione viene espresso sulle variazioni delle condizioni economiche contrattuali di acquisizioni mediante appalti o



convenzioni di cui ai punti 11 e 13, già sottoposte o meno all'autorizzazione della CRITE, purché comportino un rilevante aumento di spesa di importo pari o superiore ad € 220.0000,00.

- 16) Donazioni secondo quanto disposto dalla L.R. n. 26/2019 e s.m.i..
- 17) Contratti di concessione di comodato d'uso gratuito di attrezzature sanitarie.
- 18) Piani trimestrali di fabbisogno di personale presentati dalle Aziende e dagli Enti del SSR.
- 19) Programmazione delle procedure di selezione del personale per il Servizio Sanitario regionale da parte di Azienda Zero.

ARTICOLO 4 - ULTERIORI AMBITI DI VALUTAZIONE

La Giunta regionale, l'Assessore regionale alla Sanità – Programmazione sanitaria, il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale e i singoli Direttori di Direzione possono richiedere alla CRITE pareri in tutti quegli ambiti in cui vi sia l'esigenza di verificare la sostenibilità economica di azioni attuative della programmazione regionale, anche in relazione a eventuali limiti di spesa o di risorse assegnate, come previsto dall'art. 16 della L.R. 48/2018.

Alla Commissione possono essere presentate delle Informative da parte delle Direzioni dell'Area Sanità e Sociale o di Azienda Zero al fine di aggiornare la Commissione su lavori in itinere e condividere tematiche di interesse.

ARTICOLO 5: PARERI DELLA COMMISSIONE

Le risultanze dei pareri espressi negli ambiti di cui ai commi da 1 a 5 del precedente art. 3 sono recepite con apposito provvedimento della Giunta regionale.

I pareri della CRITE sono obbligatori e vincolanti per le Aziende ed Enti del SSR con riguardo alle valutazioni di coerenza con la programmazione regionale, di sostenibilità economico finanziaria e di conformità sugli aspetti tecnico sanitari.

ARTICOLO 6: CONVOCAZIONE DELLA COMMISSIONE

Il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale convoca i componenti della Commissione con propria nota trasmessa a mezzo posta certificata, con un anticipo di almeno 5 giorni, allegando il relativo Ordine del Giorno.

Eventuali argomenti urgenti, da inserire in aggiunta rispetto ai punti che compongono l'Ordine del Giorno, devono essere rappresentati alla Segreteria della Commissione e l'inserimento deve essere autorizzato dal Presidente della Commissione.

La convocazione della Commissione ha cadenza di regola mensile, ferma restando la possibilità di convocare ulteriori sedute nel caso si presenti la necessità o nel caso in cui, per il numero di argomenti da trattare, non sia possibile esaurire l'Ordine del Giorno in un'unica seduta.

Le sedute sono valide con la partecipazione del Presidente o del suo Vicario e al raggiungimento della maggioranza semplice dei componenti effettivi. La Commissione esprime il parere di competenza a maggioranza dei componenti presenti; in caso di parità, prevale il voto del Presidente.



ARTICOLO 7: DIGITALIZZAZIONE DELLA PROCEDURA DI GESTIONE DELLA COMMISSIONE.

L'intera gestione delle attività della Commissione, a partire dalle richieste di autorizzazione provenienti dalle Aziende ed Enti del SSR, fino alla emissione e trasmissione dei pareri, è progressivamente digitalizzata e dematerializzata.

ARTICOLO 8: MODALITA' DI FORMULAZIONE DELLE RICHIESTE E RELATIVA ISTRUTTORIA.

Finché la digitalizzazione della procedura non sia conclusa, negli ambiti di competenza della CRITE le Aziende e gli Enti del SSR formulano una richiesta con nota sottoscritta dal Direttore Generale e inviata all'Area Sanità e Sociale mediante posta elettronica certificata.

Le richieste di autorizzazione vengono formulate secondo dei modelli predefiniti, anch'essi oggetto di progressiva digitalizzazione. I richiedenti utilizzano le apposite schede messe a disposizione dalla Direzione Programmazione e Controllo SSR con la relativa documentazione a supporto indicata nelle stesse.

La Segreteria della Commissione provvede alla verifica formale della documentazione pervenuta e, qualora necessario, richiede integrazioni.

La richiesta riguardante gli investimenti deve specificare la copertura finanziaria dell'intervento nonché eventuale richiesta di finanziamento regionale.

Qualsiasi integrazione o modifica della richiesta iniziale dovrà essere trasmessa con le medesime modalità della stessa.

La Segreteria della Commissione, mediante strumento informatico, rende accessibile tutta la documentazione a fini istruttori alle strutture regionali dell'Area Sanità e Sociale e alle Unità Operative di Azienda Zero sulla base dell'ambito di competenza. Rimangono escluse dall'inserimento nell'applicativo informatico le istanze relative all'accreditamento, alle alienazioni di beni immobili disponibili, alla costituzione di usufrutto ai sensi della L.R. n. 23/2014, ai progetti e varianti in ambito di Edilizia sanitaria e relativa richiesta di finanziamento regionale, acquisite e gestite direttamente dalle strutture regionali competenti e sottoposte alla disamina dalle CRITE su propria specifica richiesta.

Le istruttorie devono contenere valutazioni di sostenibilità economica e di coerenza con la programmazione regionale.

Il flusso informativo tra la Segreteria della Commissione, le Direzioni dell'Area Sanità e Sociale e Azienda Zero coinvolte nell'istruttoria degli argomenti da trattare in CRITE, è oggetto di progressiva digitalizzazione.

Nel caso in cui siano le strutture regionali a richiedere il parere alla Commissione, la richiesta di trattazione dell'argomento viene inviata al Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale dal Direttore proponente, allegando idonea documentazione.

Le Aziende sono tenute a fornire alle strutture deputate all'istruttoria tutte le informazioni o documenti ritenuti utili o necessari.

La Segreteria della Commissione esamina l'istruttoria condotta, riservandosi di formulare, se del caso, richieste di chiarimenti alle strutture deputate, al fine di proporre l'argomento all'Ordine del Giorno.

I soli componenti della Commissione hanno la visibilità di tutta la documentazione pervenuta dalle Aziende sanitarie. Al momento dell'inserimento degli argomenti all'Ordine del Giorno le relative istruttorie sono rese visibili ai Componenti così come i successivi pareri e il verbale.



I componenti non possono diffondere e/o condividere la documentazione e le istruttorie. Gli uffici e gli istruttori hanno la visibilità della documentazione strettamente necessaria alla propria istruttoria.

ARTICOLO 9: SVOLGIMENTO DEI LAVORI, VERBALIZZAZIONE E RELATIVI PARERI

La Segreteria della Commissione può convocare, se l'istruttoria lo richiede, nel luogo e sede stabiliti o in modalità videoconferenza e all'orario individuato, i Direttori Generali delle Aziende e degli Enti del SSR richiedenti la trattazione dell'argomento inserito all'Ordine del Giorno con nota trasmessa a mezzo posta certificata. Il Direttore Generale può delegare, in caso di impossibilità a presenziare, un rappresentante munito di specifica delega, nonché comunicare alla Segreteria della Commissione l'eventuale partecipazione di altri dirigenti o funzionari aziendali competenti per l'argomento posto all'Ordine del Giorno.

La Commissione esamina ogni punto all'Ordine del Giorno e, sulla base degli esiti istruttori formulati, esprime un parere che, rispetto alla richiesta, può essere favorevole, favorevole con prescrizioni e/o osservazioni, non favorevole. La CRITE può, inoltre, sospendere la disamina dell'argomento, richiedendo un approfondimento istruttorio all'Azienda richiedente o alla struttura incaricata dell'istruttoria ovvero può concludere la disamina dell'argomento con una presa d'atto.

I componenti della Commissione e i partecipanti alle sedute devono garantire la segretezza su ogni argomento trattato.

Il Direttore della Direzione Programmazione e Controllo SSR, a cui fa capo la Segreteria della CRITE, provvede alla redazione del verbale della seduta nel quale verrà dato conto della presenza dei componenti della Commissione, dei dirigenti incaricati dell'istruttoria, dei partecipanti per le Aziende sanitarie e di eventuali ulteriori partecipanti.

Nel verbale viene dato conto, altresì, di ciascun parere espresso dalla Commissione.

Il verbale viene inviato a mezzo PEC all'Assessore regionale alla Sanità - Programmazione sanitaria e, in caso di verbale contenente argomenti attinenti all'ambito socio sanitario, anche all'Assessore regionale ai Servizi sociali, Famiglia, Longevità, Sport e Politiche abitative, con nota a firma del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

Il verbale viene successivamente trasmesso dalla Segreteria della Commissione ai componenti della Commissione.

La Direzione Programmazione e Controllo SSR provvede a redigere una proposta di deliberazione da sottoporre alla Giunta regionale per la presa d'atto del verbale e delle risultanze dei singoli pareri espressi dalla Commissione (favorevoli con o senza prescrizioni /osservazioni, non favorevoli, sospesi, prese d'atto).

Alla deliberazione di cui al comma precedente seguono i provvedimenti della Giunta regionale nei diversi ambiti di competenza.

I pareri della CRITE sono comunicati ai soggetti richiedenti con nota a firma del Presidente della Commissione.

ARTICOLO 10: TEMPI DI CONCLUSIONE DEL PROCEDIMENTO DELL'ATTIVITA' DELLA COMMISSIONE E AZIONI IN CASO DI NON RISPETTO DEI TERMINI.

L'attività della Commissione inizia con la richiesta dell'Azienda/Ente del SSR o di altro proponente e si conclude con la trasmissione del parere all'Azienda/Ente medesimo.

Il tempo massimo di conclusione dell'intero procedimento è di giorni 120, così composti:



- Fase 1: istruttoria (max 60 gg dalla data del protocollo aziendale); entro tale termine, se l'istruttoria non viene completata, la richiesta dell'Azienda decade e verrà iscritta d'ufficio all'Ordine del Giorno della prima seduta utile per la relativa presa d'atto da parte della Commissione. Con successiva nota della Direzione Programmazione e Controllo SSR ne verrà data comunicazione all'Azienda/Ente richiedente.
- Fase 2: programmazione discussione in Commissione (max 40 gg).
- Fase 3: trasmissione del parere della Commissione (max 20 gg.) all'Azienda/Ente richiedente, la quale è tenuta ad attenersi alle indicazioni fornite entro 6 mesi, pena decadenza dell'eventuale autorizzazione ricevuta.

Nel caso di fornitura di beni o servizi, l'Azienda è tenuta a presentare richiesta alla Commissione entro 120 gg. prima della eventuale scadenza contrattuale.

Entro 30 giorni dalla seduta della Commissione, dovrà essere chiuso il verbale della seduta e avviato l'iter deliberativo per la presa d'atto del verbale e dei relativi pareri.

ARTICOLO 11: LINEE GUIDA ISTRUTTORIE: MONITORAGGIO E CONTROLLO

Gli argomenti inseriti all'Ordine del Giorno sono trattati previa istruttoria che dovrà essere condotta secondo format predisposti sulla base degli ambiti di analisi. Il format base è presente nell'applicativo informatico della CRITE. Progressivamente, ulteriori format saranno messi a disposizione con successivi atti regionali contenenti anche specifiche indicazioni, quali linee guida e indirizzi per la compilazione di capitolati- tipo.

L'Area Sanità e Sociale, attraverso la Direzione Programmazione e Controllo SSR o altra Direzione/Unità Organizzativa regionale ovvero tramite Azienda Zero, dispone forme di monitoraggio e controllo sugli atti e attività posti in essere dagli Enti sanitari e sull'adempimento delle indicazioni regionali nonché, laddove emesso un parere CRITE, la verifica dell'ottemperanza alle prescrizioni/osservazioni contenute nel parere stesso.

Ai fini dello svolgimento dell'attività di monitoraggio e controllo, le Aziende hanno l'obbligo di fornire la più ampia collaborazione ai soggetti richiedenti, fornendo tutti i chiarimenti e gli eventuali documenti domandati.

Gli esiti del monitoraggio potranno essere notificati anche ai Collegi Sindacali di ciascuna Azienda sanitaria.

Il CRAV di Azienda Zero relaziona semestralmente in ordine all'adesione alle gare regionali da parte delle Aziende sanitarie.

ARTICOLO 12: GRATUITA' DELLA NOMINA

La nomina a componente della Commissione non dà diritto ad indennità, compensi o rimborsi spese.

