

Legge regionale 4 marzo 2025, n. 15

**Istituzione del registro di mortalità e disposizioni in materia di alienazione di immobili e di investimenti da parte delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale. Modifiche alla l.r. 40/2005**

(Bollettino Ufficiale n. 17, parte prima, del 10.03.2025 )

**INDICE**

**PREAMBOLO**

Art. 1 Abrogazioni. Modifiche all'articolo 10 della l.r. 40/2005

Art. 2 Istituzione del registro di mortalità. Modifiche all'articolo 20 ter della l.r. 40/2005

Art. 3 Procedura di alienazione dei beni immobili. Modifiche all'articolo 115 della l.r. 40/2005

Art. 4 Stima. Sostituzione dell'articolo 115.1 della l.r. 40/2005

Art. 5 Aggiudicazione. Modifiche all'articolo 115.2 della l.r. 40/2005

Art. 6 Prelazione. Modifiche all'articolo 115.3 della l.r. 40/2005

Art. 7 Trattativa privata. Sostituzione dell'articolo 115.4 della l.r. 40/2005

Art. 8 Enti del terzo settore ed enti pubblici. Modifiche all'articolo 115.5 della l.r. 40/2005

Art. 9 Trattativa diretta. Modifiche all'articolo 115.6 della l.r. 40/2005

Art. 10 Disapplicazione. Modifiche all'articolo 115.7 della l.r. 40/2005

Art. 11 Piani degli investimenti delle aziende sanitarie. Sostituzione dell'articolo 119 bis della l.r. 40/2005

Art. 12 Commissione di valutazione degli investimenti sanitari. Inserimento dell'articolo 119 bis.1 nella l.r. 40/2005

Art. 13 Clausola di neutralità finanziaria

**PREAMBOLO**

**Il Consiglio regionale**

**Visto l'articolo 117, terzo comma, della Costituzione;**

**Visto l'articolo 4, comma 1, lettera c), dello Statuto;**

**Visto il regio decreto 18 novembre 1923, n. 2440 (Nuove disposizioni sull'amministrazione del patrimonio e sulla contabilità generale dello Stato);**

**Visto il regolamento emanato con regio decreto 23 maggio 1924, n. 827 (Regolamento per l'amministrazione del patrimonio e per la contabilità generale dello Stato);**

**Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);**

**Visto il decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 (Ulteriori misure urgenti per la crescita del paese), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221;**

**Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017 (Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie);**

**Vista la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale);**

**Considerato quanto segue:**

**1. è necessario, in attuazione dell'articolo 12, comma 12, del d.l. 179/2012 convertito dalla l. 221/2012, istituire, con una previsione legislativa "ad hoc", il registro regionale di mortalità, elencato nell'allegato C del d.p.c.m. 3 marzo 2017, in quanto quello operante in Toscana, già attivato in via amministrativa dalla deliberazione della Giunta regionale 24 novembre 1986, n. 11409, è stato a suo tempo ricondotto nell'ambito del programma statistico nazionale e, pertanto, non può essere utilizzato per finalità diverse da quelle puramente statistiche;**

**2. l'istituzione in via legislativa del registro, in conformità anche alla normativa in materia di protezione dei dati personali, segnatamente articolo 2 sexies del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al regolamento "UE" n. 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE), è pertanto indispensabile per utilizzare i dati contenuti al suo interno per le finalità epidemiologiche, di prevenzione, di ricerca elencate in dettaglio dall'articolo 1, comma 2, del sopracitato d.p.c.m. 3 marzo 2017;**

**3. è necessario, per superare difficoltà applicative segnalate a più riprese dalle aziende sanitarie, revisionare gli articoli che disciplinano le procedure di alienazione degli immobili da parte delle aziende stesse e degli altri enti del servizio sanitario regionale;**

**4. occorre, altresì, per facilitare i processi di investimento da parte delle aziende sanitarie, innalzare le soglie di spesa superate le quali i progetti di investimento tecnologico e strumentale e quelli di investimento immobiliare – due milioni di euro per i primi e venticinque milioni di euro per i secondi – devono essere sottoposti all'esame della Commissione di valutazione degli investimenti sanitari;**

**5. è opportuno accorpere in un unico articolo, il nuovo 119 bis.1 della l.r. 40/2005, le disposizioni relative alla Commissione di valutazione degli investimenti sanitari;**

### **Approva la presente legge**

#### *Art. 1 Abrogazioni. Modifiche all'articolo 10 della l.r. 40/2005*

1. Il comma 4 quinquies dell'articolo 10 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40 (Disciplina del servizio sanitario regionale) è abrogato.
2. Il comma 4 sexies dell'articolo 10 della l.r. 40/2005 è abrogato.
3. Il comma 4 septies dell'articolo 10 della l.r. 40/2005 è abrogato.
4. Il comma 4 octies dell'articolo 10 della l.r. 40/2005 è abrogato.

#### *Art. 2 Istituzione del registro di mortalità. Modifiche all'articolo 20 ter della l.r. 40/2005*

1. Dopo la lettera e) del comma 1 dell'articolo 20 ter è aggiunta la seguente:

*“ e bis) registro di mortalità. ”.*

2. Al comma 2 dell'articolo 20 ter della l.r. 40/2005 le parole: *“ lettere a), b) c) e d), ”* sono sostituite dalle seguenti: *“ lettere a), b), c), d) ed e bis), ”.*

#### *Art. 3 Procedura di alienazione dei beni immobili. Modifiche all'articolo 115 della l.r. 40/2005*

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 115 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente:

*“ 3 bis. Nel caso l'asta sia andata deserta, l'azienda o ente del servizio sanitario regionale può procedere con un secondo avviso, prevedendo una decurtazione del prezzo di stima fino al 10 per cento del prezzo indicato nell'avviso originario. ”.*

2. Dopo il comma 3 bis dell'articolo 115 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente:

*“ 3 ter. Qualora, anche dopo il secondo avviso, l'asta sia rimasta deserta, l'azienda può procedere con altri avvisi, prevedendo ulteriori decurtazioni del prezzo di stima fino al 20 per cento del prezzo indicato nell'avviso originario. ”.*

#### *Art. 4 Stima. Sostituzione dell'articolo 115.1 della l.r. 40/2005*

1. L'articolo 115.1 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

*“ Art. 115.1*

*Stima*

*1. Il prezzo di stima è determinato:*

*a) sulla base di indagini documentate, con il procedimento della stima sintetica ovvero con quello della stima analitica, per arrivare alla determinazione di un prezzo più aderente possibile a quello di mercato, tenendo conto dei listini dei prezzi degli immobili delle camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura (CCIAA) o delle quotazioni immobiliari dell'Osservatorio del mercato immobiliare (OMI) dell'Agenzia delle entrate;*

*b) in caso di impossibilità ai sensi della lettera a), in base a differenti criteri estimativi, quali, in via esemplificativa, il metodo per capitalizzazione dei redditi, per costo di trasformazione, per costo di ricostruzione attualizzato, per valore complementare.*

*2. La stima dei beni è effettuata:*

*a) dagli uffici competenti delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale dotati di professionalità idonee;*

*b) da uffici o agenzie pubbliche abilitate a tale funzione, anche mediante la convalida di stime di soggetti abilitati.*

*3. Nel caso di cui al comma 2, lettera b), qualora l'agenzia pubblica non garantisca il rilascio della stima o della convalida entro due mesi dalla richiesta, si può ricorrere a perizia giurata redatta da professionista iscritto all'albo dei consulenti tecnici presso il tribunale nella cui circoscrizione si trovano i beni.*

*4. Il professionista di cui al comma 3 è individuato col metodo del sorteggio o dell'avvicendamento per rotazione.*

*5. Resta fermo l'obbligo di valutazione o attestazione da parte di uffici o agenzie pubbliche abilitati nei casi previsti dalla legge.*

*6. Le stime di cui ai commi 2 e 3 hanno validità tre anni; qualora il dirigente competente accerti significative variazioni del mercato immobiliare acquisisce una nuova stima anche prima della scadenza ovvero, in assenza di tali variazioni, può prorogare la validità fino ad un massimo di cinque anni, con conseguente aggiornamento in base all'andamento dei prezzi risultanti dai listini dei prezzi degli immobili delle CCIAA o delle quotazioni immobiliari dell'OMI.”.*

#### *Art. 5*

##### *Aggiudicazione. Modifiche all'articolo 115.2 della l.r. 40/2005*

1. Al comma 1 dell'articolo 115.2 della l.r. 40/2005 le parole: “ *prezzo di stima* ” sono sostituite dalle seguenti: “ *prezzo posto a base d'asta* ”.

#### *Art. 6 Prelazione. Modifiche all'articolo 115.3 della l.r. 40/2005*

1. Al comma 4 dell'articolo 115.3 della l.r. 40/2005 le parole: “ *prezzo di stima* ” sono sostituite dalle seguenti: “ *prezzo posto a base d'asta* ”.

#### *Art. 7 Trattativa privata. Sostituzione dell'articolo 115.4 della l.r. 40/2005*

1. L'articolo 115.4 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

*“ Art. 115.4*

*Trattativa privata*

*1. In caso di mancata presentazione di offerte, o in presenza solo di offerte inammissibili, l'azienda o ente del servizio sanitario regionale può procedere all'alienazione a trattativa privata invitando almeno tre soggetti.*

*2. Il prezzo sulla cui base si procede a trattativa è quello definito ai sensi dell'articolo 115.1, ovvero l'ultimo prezzo posto a base d'asta, eventualmente decurtato del 5 per cento.*

*3. Il dirigente competente può altresì:*

*a) disporre ulteriori stime dopo ogni asta infruttuosa;*

*b) stabilire dilazioni di pagamento che possano agevolare l'acquisizione del bene, richiedendo le opportune garanzie;*

*c) su richiesta dell'aggiudicatario, autorizzarlo, nelle more della stipula del contratto, a presentare alle autorità competenti le istanze, segnalazioni o comunicazioni necessarie per la realizzazione dei lavori, con la possibilità di immissione nel possesso.*

4. I beni immobili possono essere alienati altresì a trattativa privata in presenza di specifiche clausole di urgenza riferite all'esigenza di dover assicurare efficacia ed efficienza all'attività aziendale.

5. Ai fini di cui al comma 4, il direttore generale avvia la relativa procedura attraverso l'adozione di apposita deliberazione che motiva il ricorso alla procedura predetta con riguardo all'esigenza di assicurare immediate risorse finanziarie da destinare al completamento dei programmi di investimento.

6. La deliberazione di cui al comma 5:

a) specifica le caratteristiche del bene di cui al comma 4;

b) indica i soggetti da interpellare, tra cui almeno la provincia o la città metropolitana e il comune sul cui territorio insiste il bene stesso.

7. Nei casi di cui al comma 4, si può procedere anche con procedura di evidenza pubblica ridotta nei termini e negli obblighi di pubblicità. ”.

#### **Art. 8 Enti del terzo settore ed enti pubblici. Modifiche all'articolo 115.5 della l.r. 40/2005**

1. Il comma 2 dell'articolo 115.5 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“ 2. Nei casi di cui al comma 1, qualora siano andate deserte le procedure di evidenza pubblica, il prezzo sulla cui base si procede a trattativa è l'ultimo prezzo posto a base d'asta, eventualmente decurtato fino al 10 per cento. ”.

#### **Art. 9 Trattativa diretta. Modifiche all'articolo 115.6 della l.r. 40/2005**

1. La lettera b) del comma 1 dell'articolo 115.6 della l.r. 40/2005 è abrogata.

2. Il comma 5 dell'articolo 115.6 della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“ 5. In sede di trattativa possono essere applicati ribassi percentuali nel limite massimo del 20 per cento. ”.

#### **Art. 10 Disapplicazione. Modifiche all'articolo 115.7 della l.r. 40/2005**

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 115.7 della l.r. 40/2005 è aggiunto il seguente:

“ 1 bis. L'articolo 114 bis e gli articoli da 115 a 115.6 non si applicano altresì alle alienazioni di immobili all'Istituto nazionale per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) per le esigenze di ammodernamento delle strutture sanitarie e di ampliamento della rete sanitaria territoriale di cui all'articolo 1, comma 306, della legge 30 dicembre 2023, n. 213 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2024 e bilancio pluriennale per il triennio 2024-2026). ”.

#### **Art. 11 Piani degli investimenti delle aziende sanitarie. Sostituzione dell'articolo 119 bis della l.r. 40/2005**

1. L'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 è sostituito dal seguente:

“ Art. 119 bis

*Piani degli investimenti delle aziende sanitarie*

1. La Regione, per garantire un più omogeneo processo di sviluppo e innovazione in ambito sanitario, adotta una specifica procedura di valutazione della pianificazione e programmazione degli investimenti delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale.

2. I progetti di investimento tecnologico e strumentale di valore superiore a euro 2 milioni e i progetti di investimento immobiliare di valore superiore a euro 25 milioni sono valutati sotto il profilo della congruità con la programmazione regionale, della conformità degli aspetti tecnico sanitari, della sostenibilità economica e finanziaria.

3. Le attività di valutazione sono attribuite alla Commissione di valutazione degli investimenti sanitari di cui all'articolo 119 bis.1, che esprime e trasmette alle aziende sanitarie parere vincolante per l'inserimento dei progetti nel piano degli investimenti allegato ai bilanci di cui agli articoli 120 e 121.

4. Eventuali modifiche al piano degli investimenti nel corso dell'esercizio possono essere apportate solo in casi eccezionali per motivate e giustificate esigenze aziendali. ”.

#### **Art. 12 Commissione di valutazione degli investimenti sanitari. Inserimento dell'articolo 119 bis.1 nella l.r. 40/2005**

---

1. Dopo l'articolo 119 bis della l.r. 40/2005 è inserito il seguente:

“ Art 119 bis.1

*Commissione di valutazione degli investimenti sanitari*

1. Per valutare la coerenza degli investimenti sanitari con la programmazione regionale, la loro reale efficacia, appropriatezza ed efficienza, i benefici clinici e organizzativi che ne possono derivare, è istituita, presso la direzione regionale competente in materia di diritto alla salute, la Commissione di valutazione degli investimenti sanitari.

2. La Commissione di valutazione degli investimenti sanitari è composta:

- a) dal direttore della direzione regionale competente in materia di diritto alla salute, o suo delegato, con funzioni di coordinamento;
- b) dal dirigente del settore regionale competente in materia di investimenti;
- c) dal dirigente del settore regionale competente in materia di sanità territoriale;
- d) dal dirigente del settore regionale competente in materia di rete ospedaliera;
- e) dal direttore generale dell'ESTAR o suo delegato.

3. La Giunta regionale disciplina le modalità di funzionamento della Commissione.

4. La partecipazione alla Commissione di valutazione degli investimenti sanitari è gratuita; non è previsto alcun compenso a titolo di indennità, gettone di presenza o rimborso spese. ”.

#### *Art. 13 Clausola di neutralità finanziaria*

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.