

Deliberazione della Giunta Regionale 28 dicembre 2012, n. 69-5191

Programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D. Lgs. 502/92 e s.m.i. relativa alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" per la gestione del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" di Omegna dell'ASL VCO. Trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria ai sensi dell'articolo 23 della legge regionale 12/2008 e s.m.i.

A relazione dell'Assessore Monferino:

Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante "Riordino della disciplina in materia sanitaria", all'articolo 9 bis disciplina le sperimentazioni gestionali stabilendo che le Regioni autorizzano programmi di sperimentazione gestionale aventi ad oggetto nuovi modelli gestionali che prevedano forme di collaborazione tra strutture del Servizio sanitario nazionale e soggetti privati, anche attraverso la costituzione di società miste a capitale pubblico e privato.

Con deliberazione n. 52-3036 del 21.05.2001 la Giunta regionale ha approvato il progetto di sperimentazione gestionale presentato dall'ASL n. 14 di Omegna (ora ASL VCO) per la gestione delle attività sanitarie del presidio ospedaliero di Omegna.

Il progetto di cui trattasi, che si inquadrava nella realtà territoriale delle tre aree geografiche Verbania, Cusio e Ossola, prevedeva la costituzione di una società per azioni a capitale misto pubblico e privato, a maggioranza pubblica, composta dall'ASL VCO e da soggetti qualificati nel settore dell'ortopedia e della riabilitazione funzionale.

La costituzione della S.p.A. denominata "Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna" – C.O.Q. S.p.A. è avvenuta in data 19.07.2002 fra l'ASL VCO e la società a responsabilità limitata Casa di Cura S. Rita in raggruppamento d'impresa con Generale de Santè. L'individuazione del socio privato è stata effettuata a seguito di gara d'appalto con procedura ristretta in forma di licitazione privata.

Al programma veniva ascritto, quale obiettivo finale, lo sviluppo di attività specialistiche di ricovero ordinario e diurno, nonché ambulatoriali, con particolare riferimento alle specializzazioni in ortopedia, recupero e riabilitazione funzionale, medicina e lungodegenza, in coerenza con le intese dell'Accordo del Quadrante 2 Regione Piemonte – Nord Est. I risultati attesi dallo sviluppo del progetto riguardavano sia il profilo della qualità dell'assistenza, laddove si puntava su un rilevante innalzamento del livello di specializzazione e di qualificazione professionale, sia la convenienza economica, laddove si prevedeva una riduzione dei costi netti sia per l'ASL che per la Regione.

La sperimentazione gestionale del presidio di Omegna, così come delineata nel progetto, interessava le attività dell'intero presidio; erano infatti previste attività di degenza per complessivi 150 posti letto articolati, in particolare, nelle discipline di: ortopedia ricovero 45 p.l.; ortopedia day surgery 6 p.l.; chirurgia day surgery 4 p.l.; rieducazione funzionale 25 p.l.; medicina 20 p.l.; ed inoltre servizio di chirurgia ambulatoriale per le attività di: oculistica, ortopedia e dermatologia.

Dal progetto risulta altresì che, entro tre anni dall'attivazione della sperimentazione, era previsto un aumento della capacità del servizio di ortopedia a 65 p.l. e la creazione di un servizio intra moenia di 30 p.l.. Inoltre, sempre per sviluppare l'attività ortopedica dell'ospedale di Omegna, era previsto il trasferimento dell'attività ortopedica di Verbania e una parte, stimata in circa un terzo, dell'attività ortopedica di Domodossola.

Con deliberazione n. 13-8175 del 7.01.2003 la Giunta regionale ha preso atto dell'avvio del progetto di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. dell'ASL VCO.

Con successive deliberazioni n. 59-7921 del 21.12.2007, n. 29-8514 del 31.03.2008, n. 21-9848 del 20.10.2008, n. 17-12959 del 30.12.2009, n. 14-1733 del 21 marzo 2011 e n. 18-9951 del 3.02.2012 la Giunta regionale, valutato l'andamento complessivamente positivo della sperimentazione in atto, ha autorizzato, in conformità a quanto previsto nella normativa regionale vigente, la proroga del programma fino al 31.12.2012.

Il regime di proroga avviato con i provvedimenti amministrativi di cui sopra era giustificato, da un lato, dalla necessità di valutare la coerenza del programma di sperimentazione gestionale con il percorso, avviato a livello regionale, di ridefinizione degli atti di programmazione socio sanitaria e, successivamente, anche con i piani di riqualificazione dell'assistenza e di riequilibrio economico-finanziario del SSR e relativi Addendum di cui alle DD.G.R. n. 1-415 del 2 agosto 2010 e n. 44-1615 del 28 febbraio 2010, e, dall'altro, dall'esigenza di consentire al legislatore regionale, in mancanza di una specifica normativa nazionale attuativa del citato art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i., di definire un quadro normativo appropriato e coerente con la legislazione nazionale e comunitaria per la conversione dei modelli sperimentali di cui trattasi in gestione ordinaria.

Con la legge regionale n. 1 del 31 gennaio 2012 recante "Sostituzione dell'articolo 23 della legge regionale 23 maggio 2008, n. 12 (Legge finanziaria per l'anno 2008)", pubblicata sul BUR Piemonte n. 5 del 2 febbraio 2012, è stato definito, fra l'altro, il percorso per l'avvio, la gestione e la eventuale conversione dei programmi attivati ai sensi dell'art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. da regime sperimentale a regime ordinario.

In particolare, l'articolo 23, comma 6, L.R. 12/2008 e s.m.i. prevede che *"Alla scadenza del quinquennio la Giunta regionale, previa valutazione degli esiti della sperimentazione sotto il profilo della convenienza economica, della qualità dei servizi e della conformità alla programmazione regionale, dispone la chiusura della sperimentazione ovvero la trasformazione della gestione sperimentale in gestione ordinaria. La Giunta regionale può altresì autorizzare la proroga della sperimentazione gestionale per il periodo necessario al compimento del piano di attività e del piano finanziario approvati, comunque, per un periodo non superiore a cinque anni"*

Il citato articolo 23, al comma 8, prevede inoltre che *"Il provvedimento della Giunta regionale che definisce le condizioni necessarie alla trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria individua gli elementi di garanzia posti a salvaguardia dell'esercizio delle funzioni di interesse pubblico e stabilisce le condizioni attraverso cui l'azienda addiviene alla definizione del rapporto intercorrente con il soggetto privato. In particolare prevede: a) il pieno controllo nei processi decisionali da parte del soggetto pubblico; b) l'obbligo di ottenere l'accreditamento regionale; c) l'obbligo di applicare tariffe non superiori a quelle previste dal tariffario regionale; d) la definizione del rapporto contrattuale in coerenza con il fabbisogno e i vincoli definiti a livello regionale; e) la disciplina dei rapporti finanziari fra la società e l'azienda"*.

Con deliberazione n. 180 del 20 luglio 2012 il direttore generale pro-tempore dell'Azienda Sanitaria Locale VCO, ad integrazione della relazione già approvata con deliberazione aziendale n. 296 del 13 giugno 2011, ha approvato la relazione sull'attività svolta dalla società mista denominata "Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna" S.p.A. e disposto di trasmettere la stessa all'Assessorato alla tutela della salute e sanità, al fine di consentire l'adozione dei provvedimenti di competenza per la trasformazione in gestione ordinaria della sperimentazione entro la data della scadenza dell'attuale fase sperimentale, fissata al 31.12.2012.

Con nota prot. n. 70906 del 14 novembre 2012 e con deliberazione aziendale n. 436 del 18 dicembre 2012, che recepiva i rilievi di cui alla nota prot. n. 31025/DB2000 del 17.12.2012 della direzione Sanità, l'ASL VCO ha altresì definito la proposta di assetto organizzativo e funzionale della società COQ S.p.A. per la fase della gestione ordinaria dei servizi.

Dai provvedimenti trasmessi dall'ASL VCO, quale referente responsabile della sperimentazione gestionale, risulta che:

– sotto il profilo dell'assetto organizzativo e funzionale:

- il programma di sperimentazione gestionale era stato avviato, nel gennaio 2003, con riferimento alle attività dell'intero presidio di Omegna; in particolare si prevedeva anche lo svolgimento di attività nelle aree chirurgica e medica che si configuravano, per lo più, complementari a quelle ortopediche/riabilitative;

- il progetto, tuttavia, si inseriva in un più vasto ambito di riorganizzazione dell'erogazione delle prestazioni di ricovero del sistema ospedaliero nella realtà territoriale delle tre aree geografiche Verbano, Cusio ed Ossola, che prevedeva, in tale ambito, un incremento delle specializzazioni in campo ortopedico e riabilitativo finalizzato a costituire un polo di riferimento agli utenti residenti nell'area regionale ed extra-regionale, in termini di affidabilità, di completezza e facilità di fruizione;

- l'attività svolta negli anni porta però a concludere che tale attività è stata prestata per circa il 73% a favore della popolazione del Cusio;

- i dati trasmessi evidenziano una costante crescita dell'attività (degenza, DH, ambulatoriale) in ambito ortopedico e di RRF e, parallelamente, una riduzione dell'attività di medicina interna;

- la potenziale dotazione di posti letto della struttura è pari a 125 posti letto; l'attuale dotazione di posti letto attivati, stante una ristrutturazione in corso, è la seguente: attività di degenza per complessivi 93 posti letto articolati nelle discipline di: ortopedia 32 p.l., rieducazione funzionale 25 p.l., medicina 23 p.l.; attività di day surgery per complessivi 13 p.l. articolati nelle seguenti discipline: medicina 3 p.l., ortopedia 6 p.l., chirurgia 2 p.l., oculistica 1 p.l., odontoiatria: 1 p.l.;

- sono inoltre ospitate, nell'ambito del presidio, attività ambulatoriali in molteplici attività specialistiche che assolvono alle esigenze del territorio, talune gestite direttamente dall'ASL;

- viene evidenziato un costante monitoraggio della qualità dei servizi erogati mediante diversi strumenti di rilevazione;

- per la fase della gestione dei servizi in regime ordinario l'ASL VCO prevede che, in linea generale, non muta il profilo dell'ospedale per quanto attiene l'aspetto delle attività svolte in regime di ricovero ed ambulatoriale e si intende mantenere le attività complementari in ambito chirurgico generale e di area medica. La dotazione dei posti letto risulta inalterata seppur prevedendo, talora, una diversa composizione, data l'evoluzione dell'organizzazione dell'area della degenza diurna da reparti specialistici a reparti multi specialistici, in linea con l'organizzazione per processi delineatasi presso il COQ negli anni di gestione sperimentale;

- quanto alla proposta di sviluppo organizzativo che attribuiva alla società COQ S.p.A. le funzioni relative al Pronto Soccorso, l'ASL VCO ha recepito nella deliberazione n. 436 del 18 dicembre 2012 i rilievi di cui alla nota prot. n. 31025/DB2000 del 17.12.2012 della direzione Sanità, che ravvisava

l'opportunità di mantenere all'ASL la titolarità del servizio di emergenza-urgenza, attività del resto non contemplata fra quelle oggetto di sperimentazione.

– sotto il profilo dei risultati economico-finanziari conseguiti:

- la società, che ha iniziato l'attività nel gennaio 2003, ha chiuso gli esercizi successivi in costante e progressivo miglioramento;
- anche l'esercizio 2011 si è chiuso con un utile pari a Euro 1.751.735,00, al netto delle imposte sul reddito, che ammontano a Euro 1.118.641,00;
- per il 2012 il budget prevede il mantenimento dei ricavi ai livelli del 2011, a seguito del ridimensionamento dell'attività conseguente alla necessità di adeguare la produzione ai limiti imposti dalla Regione Piemonte (circolare della direzione Sanità – Settore Allocazione e controllo delle Risorse Finanziarie prot. n. 10165 del 6.04.2011 che stabilisce che il fatturato riconoscibile al C.O.Q. a fronte dell'attività svolta per il SSN per l'anno 2011 – analogamente a quanto avvenuto per l'anno 2010 – non può essere superiore al valore riconosciuto per la stessa attività per l'anno 2009). Pertanto si prevede, per l'anno 2012, una cifra d'affari globale pari a Euro 22.715.000,00 (di cui Euro 21.013.000,00 per attività in convenzione con il SSR) e un risultato netto pari a Euro 1.152.000,00;

Ritenuto necessario, ai sensi del citato articolo 23, comma 6, L.R. 12/2008 e s.m.i., valutare gli esiti della sperimentazione sotto il profilo della convenienza economica, della qualità dei servizi e della conformità alla programmazione regionale, al fine di verificare la possibilità dell'adozione di un provvedimento, da parte della Giunta regionale, di trasformazione della gestione sperimentale in gestione ordinaria, in conformità alla richiesta pervenuta dall'ASL VCO.

Tenuto conto che la valutazione dovrà esser effettuata sulla base degli obiettivi e finalità del progetto originariamente avviato nonché dei risultati conseguiti valutati alla luce delle vigenti norme nazionali e regionali in materia sanitaria e delle attuali linee programmatiche socio-sanitarie regionali.

Viste le DD.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011 e n. 49-1985 del 29 aprile 2011 con cui è stato adottato l'Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo, commi da 93 a 97, della legge 23 dicembre 2009 n. 19, che, con riferimento al programma di sperimentazione gestionale "Centro Ortopedico di Quadrante", prevedono la conclusione della sperimentazione ai sensi dell'articolo 18 della legge regionale n. 25 del 27 dicembre 2010.

Vista la DCR n. 167-14087 del 3 aprile 2012 recante "Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 ed individuazione della nuova azienda ospedaliera Città della Salute e della Scienza di Torino e delle Federazioni sovrazonali" che, al paragrafo 5.3.6 del PSSR 2012-2015, relativo a "La rete ospedaliera programmata", qualifica il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna come "ospedale monospecialistico".

Vista la DD n. 410/DB2000 del 18.06.2012 di "Istituzione di un gruppo di lavoro per il monitoraggio, la verifica ed il controllo delle sperimentazioni gestionali ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. e l.r. 1/2012" e preso atto dei verbali dei lavori del gruppo, acquisiti agli atti della direzione Sanità.

Considerato che i risultati conseguiti, fatti propri negli atti dell'ASL sopra citati ed analizzati dal gruppo di lavoro regionale, consentono di esprimere una valutazione positiva dell'esperienza e quindi di dichiarare conclusa la sperimentazione in oggetto.

Rilevato che, per quanto attiene all'assetto organizzativo-funzionale, le attività attualmente gestite dal COQ S.p.A. consolidano la vocazione dell'ospedale di Omegna quale presidio a prevalente profilo ortopedico-riabilitativo, in conformità a quanto previsto dal programma di sperimentazione gestionale originariamente avviato, e le ulteriori attività (ambito chirurgico generale e area medica) debbono ritenersi per lo più complementari rispetto alla specializzazione ortopedica.

Ritenuto che il presidio dovrà tendere sempre più alla connotazione monospecialistica prevista dal PSSR 2012-2015 prevedendo un rafforzamento del profilo ortopedico da attuarsi anche con il trasferimento di attività ortopedica e protesica dall'ASL.

Rilevato che, ai sensi dell'articolo 23, comma 8, della L.R. 12/2008 e s.m.i, occorre definire le condizioni necessarie alla trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria individuando gli elementi di garanzia posti a salvaguardia dell'esercizio delle funzioni di interesse pubblico e stabilire le condizioni attraverso cui l'ASL VCO deve addivenire alla definizione del rapporto intercorrente con il soggetto privato. In particolare, sempre ai sensi del citato articolo, occorre prevedere: a) il pieno controllo nei processi decisionali da parte del soggetto pubblico; b) l'obbligo di ottenere l'accreditamento regionale; c) l'obbligo di applicare tariffe non superiori a quelle previste dal tariffario regionale; d) la definizione del rapporto contrattuale in coerenza con il fabbisogno e i vincoli definiti a livello regionale; e) la disciplina dei rapporti finanziari fra la società e l'azienda.

Ritenuto pertanto di definire, ai sensi del sopraccitato articolo e dell'art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i., le condizioni, i vincoli, principi ed elementi di garanzia nel rispetto dei quali dovrà operare la società mista denominata "Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna" – C.O.Q. S.p.A., come di seguito individuati:

- la struttura Ospedale "Madonna del Popolo" di Omegna resta a tutti gli effetti un ospedale pubblico che va ad integrarsi nella rete dei servizi ospedalieri e territoriali dell'ASL territorialmente competente quale presidio ospedaliero a prevalente profilo ortopedico-riabilitativo che dovrà tendere sempre più alla connotazione monospecialistica di cui al PSSR 2012-2015;
- la società COQ S.p.A., cui compete la gestione della struttura, dovrà operare nel rispetto delle condizioni e della programmazione definite a livello regionale e locale, garantendo il perseguimento della mission pubblica della società la cui maggioranza del capitale azionario è imputabile al patrimonio pubblico e la cui gestione incide sui bilanci pubblici;
- le attività oggetto di conversione sono quelle di cui all'attuale dotazione di posti letto attivati: attività di degenza per complessivi 93 posti letto articolati nelle discipline di: ortopedia 32 p.l., rieducazione funzionale 25 p.l., medicina 23 p.l.; attività di day surgery per complessivi 13 p.l. articolati in 3 p.l. di medicina e 10 p.l. di day surgery multispecialistico;

La dotazione complessiva dei p.l. dovrà comunque sempre essere coerente con i parametri fissati dalla normativa vigente;

- le attività ambulatoriali gestite dalla società dovranno in prevalenza afferire ad attività specialistiche correlate alle attività di degenza accreditate;
- nello svolgimento della propria attività, la società è soggetta ai vincoli e ai controlli dei soci e, relativamente alle modalità di approvvigionamento, dovrà essere considerata "organismo di diritto pubblico" ai sensi della normativa vigente in materia di contratti pubblici;

▪ in materia di personale dovrà esser previsto che, per il personale assunto dalla società, il reclutamento e il conferimento di incarichi avvenga nel rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità e imparzialità in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente;

▪ la società dovrà perseguire il pareggio di bilancio assicurando la sostenibilità economico finanziaria della gestione;

▪ la società dovrà sottoporre al processo di accreditamento, ai sensi della normativa vigente, le attività sanitarie svolte dalla medesima presso il presidio ospedaliero di Omegna;

▪ in sede di revisione dello statuto e degli atti e patti parasociali dovranno essere adottate previsioni che garantiscano che l'assetto, l'organizzazione e il funzionamento della società risultino coerenti con il ruolo di interesse pubblico ad essa attribuito e con le responsabilità dell'ASL territorialmente competente di programmazione e di governo dei servizi sanitari; in particolare dovrà esser previsto che:

1. l'ASL mantenga la maggioranza pubblica del capitale sociale e nella composizione degli organi; dovranno essere previste forme idonee di limitazione alla facoltà di cessione della propria quota sociale nei confronti dei soggetti privati;

2. l'ASL provveda ad un'integrazione funzionale del presidio nell'ambito delle strutture che insistono sul territorio di competenza al fine di programmare strategicamente l'offerta congiunta delle prestazioni sanitarie sul territorio, per migliorare la qualità delle stesse e contenere i costi ottimizzando la sinergia delle risorse;

3. l'ASL provveda, in conformità alle indicazioni e linee della programmazione regionale, a definire con periodicità biennale, o con altra periodicità richiesta dalla Regione Piemonte, il fabbisogno di prestazioni con onere a carico del SSR da soddisfare con l'attività del presidio ospedaliero di Omegna. Poiché ai sensi del comma 2 dell'art. 8 quater del d.lgs. 502/92 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8- quinquies, l'ASL, ai sensi del comma 2 dell'art. 8 quinquies del suddetto decreto, definisce con la Società accordi di durata biennale che precisino il volume, la tipologia e il valore delle prestazioni annualmente richieste dall'ASL per i propri residenti, per i residenti delle altre ASL della Regione Piemonte e per i residenti di altre Regioni. Nella definizione dei volumi e valore annuo delle prestazioni da erogare da parte della società nella struttura di Omegna dovranno essere indicati:

a. gli obiettivi di salute dell'ASL e i programmi di integrazione dei servizi tra le diverse strutture operanti nel territorio dell'Azienda;

b. il volume massimo di prestazioni richiesto dall'ASL che la società si impegna ad assicurare, distinto per utenza di destinazione, tipologia e per modalità di assistenza;

c. i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;

d. il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari vigenti nella Regione Piemonte e della remunerazione extra-tariffaria delle eventuali funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati

raggiunti e delle attività effettivamente svolte. In caso di riscontro di prestazioni in eccedenza ai volumi previsti, il corrispettivo preventivato permane nella piena validità e l'eventuale attività di fatturazione o richiesta di pagamento della società correlata alle suddette eccedenze è priva di titolo;

e. il debito informativo per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8- octies d.lgs. 502/92 e s.m.i.;

f. la previsione con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato dell'ASL;

4. dovranno esser disciplinate le forme di risoluzione del rapporto contrattuale, prevedendo che si giunga ad un'assunzione diretta della responsabilità nella gestione della struttura da parte dell'ASL, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, nel caso di:

a. gravi inadempienze o patologiche esposizioni debitorie del socio privato e negli ulteriori casi di cattivo andamento della società;

b. sopravvenute esigenze di interesse pubblico, tali da rendere il modello gestionale assolutamente inidoneo al perseguimento di fini di pubblica utilità generale, e laddove dovessero venire meno le ragioni di convenienza economica e/o di coerenza con le norme nazionali o regionali in materia e/o con le previsioni di cui agli atti di programmazione socio-sanitaria nazionali o regionali;

5. con riferimento alle condizioni di efficacia del contratto, alla facoltà di recesso ed alla clausola risolutiva espressa dovrà esser rivista la disciplina di cui all'atto/patto parasociale nell'ottica di riportare sul piano di reciprocità i rapporti fra la parte pubblica e quella privata;

6. dovrà esser prevista la facoltà di un adeguamento dell'assetto organizzativo-funzionale e delle attribuzioni della società qualora risulti necessario per renderlo coerente con gli atti della programmazione socio-sanitaria regionale;

7. con riferimento alla durata della società, dovrà esser prevista una durata idonea a rendere il modello compatibile con la normativa nazionale e comunitaria in materia di concorrenza e trasparenza e comunque non superiore al termine previsto in sede di avvio del progetto, ferme restando le ipotesi previste al precedente punto 4);

8. dovranno esser disciplinate forme e modalità di utilizzo dei beni da parte della società ed individuate forme e modalità di pronta attuazione per la risoluzione del contratto e lo scioglimento degli organi sociali nel caso di cessazione della società, in particolare si dovrà prevedere che:

a. tutti gli oneri connessi agli investimenti necessari a garantire la piena funzionalità della struttura saranno a carico esclusivo della società;

b. dovrà esser posta in capo alla società la responsabilità del complessivo impianto di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, sull'igiene del suolo e dell'abitato, sugli scarichi nell'atmosfera e sui rifiuti e l'attività di verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti tecnologici, strutturali e funzionali della struttura;

c. saranno definite le modalità ed i termini di restituzione dei beni da parte della società all'ASL;

9. dovrà esser prevista una netta separazione delle attività gestite direttamente dalla società rispetto a quelle gestite, presso il presidio, dall'ASL garantendo una corretta suddivisione della remunerazione fra l'ASL e la società ed una corretta imputazione dei costi relativi al personale;

10. il numero dei componenti degli organi sociali dovrà esser adeguato alle previsioni di cui alla normativa vigente;

11. dovranno essere altresì assicurati gli ulteriori elementi di garanzia di cui all'art. 9 bis, comma 2, d.lgs. 502/92 e s.m.i.

- le attività dell'ospedale di Omegna gestite dalla società saranno sottoposte ai monitoraggi, controlli e verifiche previsti dalla normativa regionale, con particolare riferimento ai risultati gestionali, qualitativi (qualità dell'assistenza e appropriatezza delle prestazioni rese) ed economici conseguiti;

- L'ASL, allo scopo di garantire un adeguato raccordo con la Regione sulla gestione e sul funzionamento della società, è tenuta a relazionare annualmente all'Assessorato alla Tutela alla salute e sanità sull'andamento della società, sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi e sulla coerenza con la programmazione regionale;

- l'ASL dovrà garantire che i meccanismi di verifica di qualità, di trasparenza e comunicazione, gestione del rischio e dei rapporti con gli utenti risultino coerenti con gli strumenti adottati in tali ambiti dalla stessa Azienda.

Ritenuto infine necessario prevedere che gli schemi delle modificazioni dello statuto e degli atti e patti parasociali, necessari per la definizione del nuovo assetto e per il recepimento delle ulteriori indicazioni adottate nella deliberazione di conversione dovranno essere condivisi tra i soci e trasmessi, da parte dell'ASL VCO, entro 6 mesi dall'adozione del presente atto. La loro definitiva adozione è subordinata ad apposita valutazione da parte del competente Assessorato regionale, che ne verifica la coerenza con i principi e le indicazioni contenute nel presente provvedimento.

Tutto ciò premesso e condividendo le argomentazioni del relatore, a voti unanimi espressi nelle forme di legge la Giunta Regionale

delibera

per le motivazioni di cui alle premesse:

- di accogliere la richiesta dell'ASL VCO di cui alle deliberazioni n. 180 del 20 luglio 2012 e n. 436 del 18 dicembre 2012, acquisite agli atti dell'Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità, e pertanto di autorizzare la trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria, ai sensi dell'articolo 23 comma 6 della legge regionale 12/2008 e s.m.i., della sperimentazione gestionale ex art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i. relativa alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante" per la gestione del presidio ospedaliero "Madonna del Popolo" di Omegna;

- di definire, ai sensi dell'art. 23 comma 8 L.R. 12/2008 e s.m.i. e dell'art. 9 bis d.lgs. 502/92 e s.m.i., le condizioni, i vincoli, i principi e gli elementi di garanzia nel rispetto dei quali dovrà operare la società mista denominata "Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omegna" – C.O.Q. S.p.A., come di seguito individuati:

- la struttura Ospedale "Madonna del Popolo" di Omegna resta a tutti gli effetti un ospedale pubblico che va ad integrarsi nella rete dei servizi ospedalieri e territoriali dell'ASL territorialmente competente quale presidio ospedaliero a prevalente profilo ortopedico-riabilitativo che dovrà tendere sempre più alla connotazione monospecialistica di cui al PSSR 2012-2015;
- la società COQ S.p.A., cui compete la gestione della struttura, dovrà operare nel rispetto delle condizioni e della programmazione definite a livello regionale e locale, garantendo il perseguimento della mission pubblica della società la cui maggioranza del capitale azionario è imputabile al patrimonio pubblico e la cui gestione incide sui bilanci pubblici;
- le attività oggetto di conversione sono quelle di cui all'attuale dotazione di posti letto attivati: attività di degenza per complessivi 93 posti letto articolati nelle discipline di: ortopedia 32 p.l., rieducazione funzionale 25 p.l., medicina 23 p.l.; attività di day surgery per complessivi 13 p.l. articolati in 3 p.l. di medicina e 10 p.l. di day surgery multispecialistico.

La dotazione complessiva dei p.l. dovrà comunque sempre essere coerente con i parametri fissati dalla normativa vigente;

- le attività ambulatoriali gestite dalla società dovranno in prevalenza afferire ad attività specialistiche correlate alle attività di degenza accreditate;
- nello svolgimento della propria attività, la società è soggetta ai vincoli e ai controlli dei soci e, relativamente alle modalità di approvvigionamento, dovrà essere considerata "organismo di diritto pubblico" ai sensi della normativa vigente in materia di contratti pubblici;
- in materia di personale dovrà esser previsto che, per il personale assunto dalla società, il reclutamento e il conferimento di incarichi avvenga nel rispetto dei principi di trasparenza, pubblicità e imparzialità in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente;
- la società dovrà perseguire il pareggio di bilancio assicurando la sostenibilità economico finanziaria della gestione;
- la società dovrà sottoporre al processo di accreditamento, ai sensi della normativa vigente, le attività sanitarie svolte dalla medesima presso il presidio ospedaliero di Omegna;
- in sede di revisione dello statuto e degli atti e patti parasociali dovranno essere adottate previsioni che garantiscano che l'assetto, l'organizzazione e il funzionamento della società risultino coerenti con il ruolo di interesse pubblico ad essa attribuito e con le responsabilità dell'ASL territorialmente competente di programmazione e di governo dei servizi sanitari; in particolare dovrà esser previsto che:

1. l'ASL mantenga la maggioranza pubblica del capitale sociale e nella composizione degli organi; dovranno essere previste forme idonee di limitazione alla facoltà di cessione della propria quota sociale nei confronti dei soggetti privati;

2. l'ASL provveda ad un'integrazione funzionale del presidio nell'ambito delle strutture che insistono sul territorio di competenza al fine di programmare strategicamente l'offerta congiunta delle prestazioni sanitarie sul territorio, per migliorare la qualità delle stesse e contenere i costi ottimizzando la sinergia delle risorse;

3. l'ASL provveda, in conformità alle indicazioni e linee della programmazione regionale, a definire con periodicità biennale, o con altra periodicità richiesta dalla Regione Piemonte, il fabbisogno di prestazioni con onere a carico del SSR da soddisfare con l'attività del presidio ospedaliero di Omegna. Poiché ai sensi del comma 2 dell'art. 8 quater del d.lgs. 502/92 e s.m.i., la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo per le aziende e gli enti del servizio sanitario nazionale a corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8- quinquies, l'ASL, ai sensi del comma 2 dell'art. 8 quinquies del suddetto decreto, definisce con la Società accordi di durata biennale che precisino il volume, la tipologia e il valore delle prestazioni annualmente richieste dall'ASL per i propri residenti, per i residenti delle altre ASL della Regione Piemonte e per i residenti di altre Regioni. Nella definizione dei volumi e valore annuo delle prestazioni da erogare da parte della società nella struttura di Omegna dovranno essere indicati:

a. gli obiettivi di salute dell'ASL e i programmi di integrazione dei servizi tra le diverse strutture operanti nel territorio dell'Azienda;

b. il volume massimo di prestazioni richiesto dall'ASL che la società si impegna ad assicurare, distinto per utenza di destinazione, tipologia e per modalità di assistenza;

c. i requisiti del servizio da rendere, con particolare riguardo ad accessibilità, appropriatezza clinica ed organizzativa, tempi di attesa e continuità assistenziale;

d. il corrispettivo preventivato a fronte delle attività concordate, globalmente risultante dalla applicazione dei valori tariffari vigenti nella Regione Piemonte e della remunerazione extra-tariffaria delle eventuali funzioni incluse nell'accordo, da verificare a consuntivo sulla base dei risultati raggiunti e delle attività effettivamente svolte. In caso di riscontro di prestazioni in eccedenza ai volumi previsti, il corrispettivo preventivato permane nella piena validità e l'eventuale attività di fatturazione o richiesta di pagamento della società correlata alle suddette eccedenze è priva di titolo;

e. il debito informativo per il monitoraggio degli accordi pattuiti e le procedure che dovranno essere seguite per il controllo esterno della appropriatezza e della qualità dell'assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8- octies d.lgs. 502/92 e s.m.i.;

f. la previsione con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione correlato ai volumi di prestazioni, concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni, comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera, delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate, di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi, nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato dell'ASL;

4. dovranno esser disciplinate le forme di risoluzione del rapporto contrattuale, prevedendo che si giunga ad un'assunzione diretta della responsabilità nella gestione della struttura da parte dell'ASL, al fine di garantire la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, nel caso di:

a. gravi inadempienze o patologiche esposizioni debitorie del socio privato e negli ulteriori casi di cattivo andamento della società;

b. sopravvenute esigenze di interesse pubblico, tali da rendere il modello gestionale assolutamente inidoneo al perseguimento di fini di pubblica utilità generale, e laddove dovessero venire meno le ragioni di convenienza economica e/o di coerenza con le norme nazionali o regionali in materia e/o con le previsioni di cui agli atti di programmazione socio-sanitaria nazionali o regionali;

5. con riferimento alle condizioni di efficacia del contratto, alla facoltà di recesso ed alla clausola risolutiva espressa dovrà esser rivista la disciplina di cui all'atto/patto parasociale nell'ottica di riportare sul piano di reciprocità i rapporti fra la parte pubblica e quella privata;

6. dovrà esser prevista la facoltà di un adeguamento dell'assetto organizzativo-funzionale e delle attribuzioni della società qualora risulti necessario per renderlo coerente con gli atti della programmazione socio-sanitaria regionale;

7. con riferimento alla durata della società, dovrà esser prevista una durata idonea a rendere il modello compatibile con la normativa nazionale e comunitaria in materia di concorrenza e trasparenza e comunque non superiore al termine previsto in sede di avvio del progetto, ferme restando le ipotesi previste al precedente punto 4);

8. dovranno esser disciplinate forme e modalità di utilizzo dei beni da parte della società ed individuate forme e modalità di pronta attuazione per la risoluzione del contratto e lo scioglimento degli organi sociali nel caso di cessazione della società, in particolare si dovrà prevedere che:

a. tutti gli oneri connessi agli investimenti necessari a garantire la piena funzionalità della struttura saranno a carico esclusivo della società;

b. dovrà esser posta in capo alla società la responsabilità del complessivo impianto di vigilanza sull'applicazione della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro, sull'igiene del suolo e dell'abitato, sugli scarichi nell'atmosfera e sui rifiuti e l'attività di verifica del possesso e del mantenimento dei requisiti tecnologici, strutturali e funzionali della struttura;

c. saranno definite le modalità ed i termini di restituzione dei beni da parte della società all'ASL;

9. dovrà esser prevista una netta separazione delle attività gestite direttamente dalla società rispetto a quelle gestite, presso il presidio, dall'ASL garantendo una corretta suddivisione della remunerazione fra l'ASL e la società ed una corretta imputazione dei costi relativi al personale;

10. il numero dei componenti degli organi sociali dovrà esser adeguato alle previsioni di cui alla normativa vigente;

11. dovranno essere altresì assicurati gli ulteriori elementi di garanzia di cui all'art. 9 bis, comma 2, d.lgs. 502/92 e s.m.i;

▪ le attività dell'ospedale di Omegna gestite dalla società saranno sottoposte ai monitoraggi, controlli e verifiche previsti dalla normativa regionale, con particolare riferimento ai risultati gestionali, qualitativi (qualità dell'assistenza e appropriatezza delle prestazioni rese) ed economici conseguiti;

▪ L'ASL, allo scopo di garantire un adeguato raccordo con la Regione sulla gestione e sul funzionamento della società, è tenuta a relazionare annualmente all'Assessorato alla Tutela alla salute e sanità sull'andamento della società, sia sul piano economico sia su quello della qualità dei servizi e sulla coerenza con la programmazione regionale;

▪ l'ASL dovrà garantire che i meccanismi di verifica di qualità, di trasparenza e comunicazione, gestione del rischio e dei rapporti con gli utenti risultino coerenti con gli strumenti adottati in tali ambiti dalla stessa Azienda.

- di prevedere che gli schemi delle modificazioni dello statuto e degli atti e patti parasociali necessari per la definizione del nuovo assetto e per il recepimento delle ulteriori indicazioni adottate nella deliberazione di conversione dovranno essere condivisi tra i soci e trasmessi, da parte dell'ASL VCO, entro 6 mesi dall'adozione del presente atto. La loro definitiva adozione è subordinata ad apposita valutazione da parte del competente Assessorato regionale che ne verifica la coerenza con i principi e le indicazioni contenute nel presente provvedimento;

- di dare atto che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi per il bilancio regionale e che la spesa sanitaria trova copertura nelle risorse per il finanziamento indistinto delle aziende sanitarie stanziato nell'UPB DB20151 del bilancio regionale 2013/2015.

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

(omissis)