

Deliberazione della Giunta Regionale 12 aprile 2019, n. 58-8782

Programma di sperimentazione gestionale ex art. 9 bis D.Lgs. 502/92 e s.m.i. relativo alla S.p.A. "Centro Ortopedico di Quadrante". Autorizzazione e accreditamento presidio "Madonna del Popolo" di Omegna. Conversione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria ai sensi ex art. 23 c. 6 LR 12/2008 e s.m.i.

A relazione dell'Assessore Saitta:

Il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. recante *“Riordino della disciplina in materia sanitaria”*, all’articolo 9 bis prevede 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 deliberazioni 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 Verbano, 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 società per azioni denominata *“Centro Ortopedico di Quadrante Ospedale Madonna del Popolo di Omega”* – COQ S.p.A. - società partecipata dall’ASL VCO nella misura del 51% del capitale sociale - è avvenuta in data 19.07.2002 fra l’ASL e la società a responsabilità limitata Casa di Cura S. Rita in raggruppamento d’impresa con Generale de Santè. L’individuazione del socio privato veniva effettuata a seguito di gara d’appalto con procedura ristretta in forma di licitazione privata ed 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.

Le DD.G.R. n. 44-1615 del 28 febbraio 2011 e n. 49-1985 del 29 aprile 2011, con cui veniva adottato l’Addendum al Piano di rientro e al Programma attuativo – ex legge 23 dicembre 2009 n. 19, commi da 93 a 97, prevedevano, con riferimento al programma di sperimentazione gestionale *“Centro Ortopedico di Quadrante”*, la conclusione della sperimentazione ai sensi dell’articolo 18 della legge regionale n. 25 del 27 dicembre 2010.

La DCR n. 167-14087 del 3 aprile 2012 recante *“Approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2015 (...)”*, al paragrafo 5.3.6 relativo a *“La rete ospedaliera programmata”*, qualificava il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna come *“ospedale monospecialistico”*.

Il programma di sperimentazione gestionale veniva successivamente prorogato fino al 31.12.2012 con *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*. 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 con il percorso, avviato a livello regionale, di ridefinizione degli atti di programmazione socio sanitaria e, dall’altro, dell’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)*”, 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’art. 23, comma 3, L.R. 12/2008 e s.m.i., dispone che “*L’autorizzazione (...) è concessa per un periodo non superiore ai cinque anni, su proposta delle aziende sanitarie interessate*” e l’articolo 23, comma 6, 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*”. In tale ultimo caso il citato articolo 23, al comma 8, prevede 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 addivene 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 DD n. 410/DB2000 del 18.06.2012, successivamente modificata ed integrata con DD. n. 793/A14000 del 19.11.2016 e DD n. 209 del 21.3.2019, la Direzione regionale Sanità ha provveduto all’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.

Con deliberazione n. 69-5191 del 28 dicembre 2012 la Giunta regionale, previa valutazione del programma sotto il profilo della convenienza economica, della qualità dei servizi e della conformità alla programmazione regionale, ha accolto la richiesta dell’ASL VCO, di cui alle deliberazioni del D.G. dell’ASL n. 180 del 20 luglio 2012 e n. 436 del 18 dicembre 2012, e pertanto autorizzato la trasformazione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria, ai sensi dell’art. 23 comma 6 della legge regionale 12/2008 e s.m.i., relativa alla S.p.A. “*Centro Ortopedico di Quadrante*” per la gestione del presidio ospedaliero “*Madonna del Popolo*” di Omegna. La valutazione del progetto di sperimentazione gestionale veniva effettuato sulla base degli obiettivi e delle finalità del programma originariamente avviato, nonché dei risultati conseguiti rilevati alla luce delle norme nazionali e regionali vigenti in materia sanitaria e delle linee programmatiche socio-sanitarie regionali.

Il sopracitato atto deliberativo definiva altresì, 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., i principi nel rispetto dei quali dovrà operare la società COQ S.p.A. e demandava all’ASL VCO l’adeguamento dello statuto e degli atti e patti parasociali nonché l’adozione degli atti stessi previa verifica, da parte del competente Assessorato regionale, della coerenza con i principi e le indicazioni contenute nel provvedimento di conversione. In particolare venivano definiti i seguenti principi, vincoli ed elementi di garanzia, da recepire negli atti e patti

parasociali, ai quali veniva subordinata la conversione in regime ordinario della sperimentazione gestionale:

“(…)

- 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: 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;
- 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. n. 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 della assistenza prestata e delle prestazioni rese, secondo quanto previsto dall'articolo 8-octies D.lgs. n. 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;*
- g. *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:*
- *gravi inadempienze o patologiche esposizioni debitorie del socio privato e negli ulteriori casi di cattivo andamento della società;*
 - *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;*
4. *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;*
5. *dovrà esser prevista la facoltà di un adeguamento dell'assetto organizzativo e/o funzionale della società qualora risulti necessario per renderlo coerente con gli atti della programmazione socio-sanitaria regionale;*
6. *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);*

7. 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;
8. 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;
9. il numero dei componenti degli organi sociali dovrà esser adeguato alle previsioni di cui alla normativa vigente;
10. 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.
- (...)"

Con note prot. n. 445 del 29.10.2013 e prot. n. 34068 del 23.04.2015 l'ASL VCO provvedeva all'inoltro dello schema degli atti e patti parasociali relativi alla società COQ S.p.A., rivisti alla luce delle previsioni di cui alla citata DGR n. 69-5191 del 28 dicembre 2012.

Venivano, nel contempo, avviati a livello regionale i procedimenti per l'autorizzazione all'esercizio ex art. 8 ter D.Lgs. 502/92 e s.m.i. e l'accreditamento ex art. 8 quater D.Lgs. 502/92 e s.m.i. del presidio ospedaliero "Madonna del popolo di Omegna", da parte degli organismi competenti.

In attuazione dell'art. 15, comma 13, lett. c) del D.L. n. 95/2012 - a seguito di un articolato processo di rideterminazione della rete ospedaliera, anche alla luce delle indicazioni contenute nel Decreto del Ministero della Salute n. 70/2015, con il quale è stato approvato il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", la Regione rivedeva i fabbisogni di ricovero del SSR (DGR 19 novembre 2014, n. 1-600 e s.m.i.) e, con DGR 6 luglio 2015 n. 67-1716 e s.m.i., ridefiniva il fabbisogno ospedaliero da privato accreditato in termini di numero di posti letto, articolati per specialità. Tale articolazione costituisce, tutt'ora, il fabbisogno programmato nonché il parametro di riferimento ex art. 8-ter del D.lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

In data 29.08.2016, anche alla luce del processo di revisione della rete ospedaliera di cui agli atti sopracitati, veniva siglato un verbale di intesa fra i rappresentanti della Regione Piemonte, l'Asl VCO, la società Générale de Santé Italia Srl e la società COQ SpA, (trasmesso con nota prot. n. 54269 del 16.09.2016 a firma del Direttore Generale dell'ASL VCO) con cui si conveniva congiuntamente in merito alla modifica di alcune clausole ed articoli degli atti societari e venivano indicati per gli anni 2016-2018 gli indirizzi delle funzioni a cui tendere (ortopedico-riabilitativo), con la conseguente rideterminazione dei posti letto e la ridefinizione dei budget annuali.

Con DGR n. 73-5504 del 3.8.2017 e s.m.i. sono state approvate le nuove regole di finanziamento per l'acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero e di specialistica ambulatoriale da erogatori privati accreditati per le annualità 2017-2018-2019.

Con nota prot. n. 27837 del 9.5.2018 l'ASL VCO provvedeva alla trasmissione alla Regione Piemonte degli schemi degli atti societari nella formulazione rivista alla luce delle indicazioni formulate a partire dalla DGR n. 69-5191/2012, e successivamente integrate in coerenza con il processo di revisione della rete ospedaliera regionale. Gli stessi venivano sottoposti al gruppo regionale di monitoraggio che formulava talune indicazioni relativamente al contratto di gestione, il cui adeguamento risultava necessario al fine di garantire il rispetto dei vincoli definiti nell'atto deliberativo.

Con nota prot. n. 33142 del 1.6.2018 l'ASL VCO trasmetteva la deliberazione n. 553 del 31.5.2018 di revisione degli schemi di atti societari alla luce delle indicazioni fornite dal gruppo di lavoro regionale. In particolare venivano trasmessi i seguenti schemi di atti societari:

Allegato A – Statuto;

Allegato B – Patto Parasociale

Allegato B.I – “Beni ed attrezzature della ASL VCO concessi in comodato d'uso alla Società COQ S.p.A.”;

Allegato B.II – “Progetto Preliminare Antincendio”;

Allegato B.III – “Delega di Poteri”

Allegato C – Contratto di gestione

Allegato C.1 – “Prospetto Attività Erogate dal COQ”;

Allegato C.2 – “Progetto Preliminare Antincendio”;

Allegato C.3 – “Tabella di Riferimento del Personale Messo a Disposizione

Con successiva deliberazione del Direttore generale n. 847 del 20.8.2018 l'ASL VCO adottava la proposta di accordo contrattuale 2018-2019 tra l'Azienda e COQ S.p.A. ex art. 8 quinquies D.Lgs. 502/92 e s.m.i., ridefinendo i posti letto in conformità al fabbisogno rilevato a livello aziendale, come di seguito indicato: attività di degenza per complessivi 91 p.l. articolati nelle discipline di: Medicina 20 p.l.; Ortopedia 32 p.l.; RRF 28 p.l.; Day Hospital Medicina 3 p.l.; Day Hospital multidisciplinare 8 p.l.

In data 1 aprile 2019 venivano sottoposti al gruppo regionale, rinnovato nella sua composizione con DD n. 209 del 21.3.2019 e s.m.i., gli schemi di atti societari già approvati dall'ASL VCO con deliberazione D.G. n. 553 del 31.5.2018. Il gruppo regionale, al termine della disamina degli atti, valutati alla luce dei provvedimenti di programmazione regionale nel frattempo intervenuti nonché dei pareri espressi dagli organismi competenti in materia di autorizzazione ed accreditamento, concludeva che gli stessi, previo adeguamento delle attività di degenza in coerenza alle previsioni di cui agli accordi contrattuali già stipulati dall'Azienda nonché alle verifiche effettuate dall'Organismo tecnicamente accreditante, possono ritenersi coerenti con le condizioni, vincoli, principi ed elementi di garanzia definiti dalla DGR n. 69-5191 del 28.12.2012 per la trasformazione

della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria ai sensi dell'art. 23, comma 6, della L.R. 12/2008 e s.m.i.

Rilevato che:

- con nota prot. n. 23246/19 del 10.4.2019 l'ASL VCO ha trasmesso la deliberazione n. 284 del 9 aprile 2019, con cui ha provveduto, nell'ambito degli schemi di atti societari della società mista Centro Ortopedico di Quadrante COQ S.p.A. già approvati con precedente deliberazione n. 553 del 31.5.2018, alla rettifica dell'allegato C1 - *"Prospetto attività erogate"*, in coerenza con il fabbisogno di prestazioni dell'ASL di cui alla Deliberazione DG n. 847 del 20.8.2018 con la quale veniva adottata la proposta di accordo contrattuale 2018-2019;
- gli schemi di atti societari di cui alla deliberazione del D.G. dell'ASL VCO n. 553 del 31.5.2018, come successivamente rettificati – con riguardo all'allegato C1 – dalla successiva deliberazione D.G. ASL VCO n. 284 del 9.4.2019, all'esito dell'istruttoria effettuata, risultano coerenti con le condizioni, vincoli, principi ed elementi di garanzia definiti ex DGR n. 69-5191 del 28.12.2012, anche tenuto conto dei successivi atti di programmazione socio-sanitaria regionale e di ridefinizione delle regole di finanziamento degli erogatori privati.

Rilevato, altresì, che:

- con nota prot. n. 16412 del 1.8.2017 la Direzione regionale Sanità richiedeva all'ASL NO di provvedere, tramite la propria Commissione di vigilanza, ai controlli necessari ai fini dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria ex art. 8 ter D.Lgs. 502/92 e s.m.i. del presidio *"Madonna del Popolo di Omegna"*;
- con nota prot. n. 6264/18/ACEP del 31 gennaio 2018 il Presidente della Commissione di Vigilanza dell'ASL NO ha trasmesso la documentazione degli organismi competenti ai controlli ai fini dell'autorizzazione all'esercizio ex art. 8 ter D.Lgs. 502/92 e s.m.i. In particolare la Commissione di vigilanza preposta esprimeva parere favorevole all'adozione dei provvedimenti di autorizzazione al funzionamento subordinatamente al completamento delle attività di adeguamento della struttura ed alla presentazione della Segnalazione Certificata Inizio Attività (SCIA) relativa agli adeguamenti previsti dalla normativa vigente;
- con comunicazione del 22.3.2019 C.O.Q. SpA trasmetteva relazione inerente la *"Programmazione delle attività inerenti la messa a norma antincendio del presidio ospedaliero di Omegna"*, dal quale risultava il cronoprogramma degli interventi ipotizzando *"il completamento delle restanti attività per poter procedere alla presentazione della prima SCIA – DM 19/3/2015 – già in fase di stato avanzato, il termine del 31/3/2019"*;
- con successiva nota prot. n. 321 GB/kg del 28.3.2019 COQ S.p.A. precisava altresì che completati gli interventi strutturali in corso, riguardanti opere per gli adeguamenti elettrici dello stabile, provvederà a presentare al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco, la documentazione relativa alla prima Segnalazione Certificata, entro il 24.04.2019.

Rilevato, infine, che:

- con DGR n. 32-2633 del 02 novembre 2015, che ha recepito l'Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie (Rep. N. 32/CSR del 19 febbraio 2015), l'Arpa, istituita con L.R. 13 aprile 1995, n. 60, è stata deputata quale *"Organismo tecnicamente accreditante"*, in quanto ritenuto soggetto *"terzo"*;
- con DGR n. 3-6015 del 28 giugno 2013 è stato dato incarico all'Agenzia Regionale per la Protezione Ambientale - Arpa a svolgere le attività di verifica sul possesso dei requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie ai sensi della DCR n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 e s.m.i.;

- l'ARPA Piemonte con nota prot. n. 23558 del 15.3.2019 trasmetteva alla società COQ S.p.A., e per conoscenza alla Regione Piemonte, il rapporto finale di verifica con indicazione di alcune “*non conformità*” minori - in merito al rispetto dei requisiti di cui al Manuale di accreditamento da parte dell’“*Ospedale Madonna del Popolo*” di Omegna;
- COQ S.p.A. elaborava e presentava all’Organismo Tecnicamente Accreditante il piano di adeguamento con le proposte risolutive delle “*non conformità*” rilevate;
- visto il giudizio tecnico di accreditabilità trasmesso, con nota prot. n. 24069 del 18.3.2019, da ARPA in cui “*si esprime giudizio tecnico favorevole di accreditabilità del COQ S.p.A. Ospedale Madonna del Popolo di Omegna in seguito all’esame del piano di adeguamento contenente le proposte risolutive delle non conformità rilevate*”.

Verificato il perfezionamento di tutti gli atti necessari e ricorrendo i presupposti giuridici richiesti, sulla base dell’istruttoria effettuata, si ritiene opportuno:

- autorizzare il Legale Rappresentante del Centro Ortopedico di Quadrante (COQ), con sede a Omegna in via Lungo lago Buoizzi n. 25, all’esercizio dell’attività sanitaria di complessivi 91 posti letto, articolati come indicato nella scheda allegata, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, alle condizioni previste dai provvedimenti attuativi regionali disposti in applicazione degli articoli 8 quinquies e 8 sexies del D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, nonché delle restanti disposizioni statali in materia di programmazione economico-sanitaria e relativi atti regionali;
- accreditare, in Fascia A, ai sensi della DCR n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 e s.m.i. e della Determinazione del Direttore Sanità n. 725 del 15 novembre 2017, il presidio “*Madonna del popolo*” indicato al punto precedente;

Considerato che risulta necessario far carico al Legale Rappresentante della società COQ S.p.A. di:

- adempiere alle attività definite nel cronoprogramma degli interventi al fine di procedere alla presentazione della SCIA ex DM 19/3/2015 entro la data definita del 24 aprile p.v.;
- eseguire le opere necessarie al superamento delle “*non conformità*” nel rispetto del cronoprogramma depositato agli atti dell’Organismo Tecnicamente Accreditante e di comunicare il termine dei lavori che dovranno comunque concludersi entro le scadenze ivi previste.

Alla Commissione di Vigilanza sulle strutture sanitarie dell’ASL territorialmente competente ed all’Organismo Tecnicamente Accreditante istituito presso l’ARPA Piemonte viene demandato il monitoraggio delle azioni previste nel piano di adeguamento, ciascuno per le parti di propria competenza nonché la comunicazione degli esiti dello stesso al competente settore della direzione regionale sanità per l’adozione dei provvedimenti di competenza.

Dato atto che la società C.O.Q. S.p.A. stipulerà appositi accordi contrattuali con l’ASL di competenza territoriale, alla stregua delle strutture private accreditate, per l’erogazione per conto e a carico del SSR delle attività oggetto di accreditamento alle condizioni previste dai provvedimenti attuativi regionali disposti in applicazione degli articoli 8 quinquies e 8 sexies del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, nonché delle restanti disposizioni statali in materia di programmazione economico-sanitaria e relativi atti regionali.

Dato infine atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Attestata la regolarità amministrativa del presente provvedimento ai sensi della DGR n. 1-4046 del 17 ottobre 2016 tenuto conto, con riferimento all’art. 4 lett. h) dell’allegato alla medesima deliberazione, della particolare complessità del progetto di adeguamento strutturale presentato ed in

seguito integrato ed aggiornato, che ha determinato ricadute sui processi di verifica e sulla tempistica di rilascio del parere da parte degli organismi di verifica

Quanto sopra premesso, illustrato e motivato, la Giunta regionale, condividendo le argomentazione del relatore, all'unanimità

delibera

1. di autorizzare il Legale Rappresentante del Centro Ortopedico di Quadrante (COQ), con sede a Omegna in via Lungo lago Buozzi n. 25, all'esercizio dell'attività sanitaria di complessivi 91 posti letto, articolati come indicato nella scheda allegata, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, alle condizioni previste dai provvedimenti attuativi regionali disposti in applicazione degli articoli 8 quinquies e 8 sexies del D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, nonché delle restanti disposizioni statali in materia di programmazione economico-sanitaria e relativi atti regionali;
2. di accreditare, in Fascia A, ai sensi della DCR n. 616-3149 del 22 febbraio 2000 e s.m.i. e della Determinazione del Direttore Sanità n. 725 del 15 novembre 2017, il presidio "*Madonna del popolo*" indicato al punto precedente;
3. di dare atto che con deliberazione D.G. ASL VCO n. 553 del 31 maggio 2018, parzialmente rettificata con successiva deliberazione D.G. ASL VCO n. 284 del 9 aprile 2019, sono stati definiti gli schemi di atti societari relativi alla società mista Centro Ortopedico di Quadrante – COQ S.p.A. per la conversione della gestione sperimentale dei servizi in gestione ordinaria, ai sensi dell'art. 23 comma 6 L.R. 12/2008 e s.m.i., e che gli stessi, sulla base dell'istruttoria effettuata, risultano coerenti con le condizioni, vincoli, principi ed elementi di garanzia definiti ex DGR n. 69-5191 del 28.12.2012, anche tenuto conto dei successivi atti di programmazione socio-sanitaria regionale e di ridefinizione delle regole di finanziamento degli erogatori privati;
4. di dare altresì atto che la società C.O.Q. S.p.A. stipulerà appositi accordi contrattuali con l'ASL di competenza territoriale, alla stregua delle strutture private accreditate, per l'erogazione per conto e a carico del SSR delle attività oggetto di accreditamento alle condizioni previste dai provvedimenti attuativi regionali disposti in applicazione degli articoli 8 quinquies e 8 sexies del D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229, nonché delle restanti disposizioni statali in materia di programmazione economico-sanitaria e relativi atti regionali;
5. di far carico al Legale Rappresentante della società COQ S.p.A. di adempiere alle attività definite nel cronoprogramma degli interventi al fine di procedere alla presentazione della SCIA ex DM 19/3/2015 entro la data definita del 24 aprile p.v. nonché di eseguire le opere necessarie al superamento delle "*non conformità*" nel rispetto del cronoprogramma depositato agli atti dell'Organismo Tecnicamente Accreditante e di comunicare il termine dei lavori che dovranno comunque concludersi entro le scadenze ivi previste;
6. di far altresì carico al Legale Rappresentante della società COQ S.p.A. di richiedere autorizzazione preventiva per ogni eventuale elemento di variazione delle disposizioni di cui agli alinea 1 e 2 del presente atto, che saranno disposte con provvedimento della Direzione Sanità;
7. di demandare alla Commissione di Vigilanza sulle strutture sanitarie dell'ASL territorialmente competente e all'Organismo Tecnicamente Accreditante istituito presso l'ARPA Piemonte, il monitoraggio delle azioni previste nel piano di adeguamento, ciascuno per le parti di propria

competenza, e di comunicare gli esiti alla direzione regionale sanità per l'adozione dei provvedimenti di competenza..

8. di dare infine atto che il presente provvedimento non comporta oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso giurisdizionale avanti al TAR entro 60 giorni dalla data di comunicazione o piena conoscenza dell'atto, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla suddetta data, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice civile.

La presente deliberazione è soggetta a pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 12 ottobre 2010, n. 22.

(omissis)

Allegato

Centro Ortopedico di Quadrante - COQ S.p.A.
 Presidio Ospedaliero "Madonna del popolo" di Omegna
 Via Lungolago Buoizzi n. 25
 OMEGNA (VB) – CAP 28887
 PEC: direzionegeneralecoq@pec.it
 CF e P. IVA: 01875380030

Presidio Ospedaliero "Madonna del popolo di Omegna"

Tabella rappresentativa dell'articolazione interna dei servizi di diagnosi e cura

Attività di ricovero

Cod.	Disciplina	Posti letto					
		Autorizzati			Accreditati		
		DO	DH	DS	DO	DH	DS
26	Medicina Generale	20	3	-	20	3	-
36	Ortopedia e Traumatologia	32	-	-	32	-	-
98	Day Surgery Multispecialistico	-	-	8	-	-	8
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale di II livello	28	-	-	28	-	-
Posti Letto totali: 91		80	3	8	80	3	8

Attività ambulatoriale

Cod.	Disciplina
01	Allergologia
08	Cardiologia
09	Chirurgia generale
14	Chirurgia vascolare
52	Dermatologia
58	Gastroenterologia
26	Medicina interna
30	Neurochirurgia
34	Oculistica
35	Odontoiatria chirurgica
36	Ortopedia e traumatologia
38	Otorinolaringoiatria
68	Pneumologia
69	Radiodiagnostica
71	Reumatologia
56	Recupero e Riabilitazione Funzionale