

**RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI DEI COMUNI
COSTITUENTI L'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN1**

VERBALE DI DELIBERAZIONE N. 2 DELLA SEDUTA DEL 24.06.2013

Espressione del parere sulla "Relazione socio-sanitaria aziendale per l'anno 2012, secondo le disposizioni della L.R. 18/2007, articolo 17", che analizza il raggiungimento degli obiettivi gestionali e di salute assegnati al Commissario ed al Direttore Generale dell'A.S.L. CN1 al fine del riconoscimento del trattamento economico integrativo per l'anno 2012.

L'anno 2013 il giorno 24 del mese di GIUGNO alle ore 15.10 nella sede dell'A.S.L. CN1, in Via Carlo Boggio 12 – Cuneo si è riunita, previa convocazione effettuata nei modi di legge, la Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci dei Comuni costituenti l'Azienda Sanitaria Locale CN1.

Sono presenti i Signori Componenti

Francesco Balocco, Sindaco di Fossano, Presidente

Paolo Allemano, Sindaco di Saluzzo

Sergio Soave, Sindaco di Savigliano

Federico Borgna, Sindaco di Cuneo (entra alle 15.45)

Ignazio Aimò, Delegato del Sindaco di Mondovì

**Intervengono, senza diritto di voto, i Rappresentanti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti:
Gian Pietro Gasco Sindaco di Vicoforte per il Distretto di Mondovì (entra alle 15.15);
Renato Chinaa Sindaco di Garessio per il Distretto di Ceva.**

Sono assenti il Sindaco di Caraglio per il Distretto di Dronero; il Sindaco di Brondello per il Distretto di Saluzzo; il Sindaco di Caramagna Piemonte per il Distretto di Fossano-Savigliano.

INTERVENUTI

§ per l'A.S.L. CN1: Dr. Gianni Bonelli Direttore Generale; Dr. Gianmaria Battaglia Direttore Amministrativo; Dr.ssa Pinuccia Carena, Direttore della SC Programmazione e Politiche di budget;

§ per l'A.O. "S. Croce e Carle di Cuneo": Dr. Guglielmo Bracco, Direttore Sanitario; Dr. Gianpaolo Tamagno, Direttore Amministrativo (entra alle 15.15).

VERBALIZZA: Dr. Marco Fulcheri, Responsabile della Struttura Semplice Affari Istituzionali dell'A.S.L. CN1, coadiuvato dalla Signora Maria Luisa Raimondo, funzionario della stessa Struttura.

Relazione di pubblicazione Certifico che copia della presente Deliberazione È in pubblicazione all'Albo Pretorio dell'A.S.L. CN1 per 15 giorni consecutivi, ai sensi di Legge, A decorrere dal 28 giugno 2013 IL RESPONSABILE DELLA S.S. AFFARI ISTITUZIONALI (DOTT. MARCO FULCHERI) (firmata in originale)	Spedita alla Regione il 28 giugno 2013 con Nota Prot. ASLCN1 0062826 Divenuta esecutiva per decorrenza dei termini il 9 luglio 2013 IL RESPONSABILE DELLA S.S. AFFARI ISTITUZIONALI (DOTT. MARCO FULCHERI) (firmata in originale)
--	--

Espressione del parere sulla "Relazione socio-sanitaria aziendale per l'anno 2012, secondo le disposizioni della L.R. 18/2007, articolo 17", che analizza il raggiungimento degli obiettivi gestionali e di salute assegnati al Commissario ed al Direttore Generale dell'A.S.L. CN1 al fine del riconoscimento del trattamento economico integrativo per l'anno 2012.

Il **Presidente e Sindaco di Fossano Francesco Balocco** constatato il conseguimento del numero legale dei Componenti, porge il benvenuto a tutti, e propone di condurre il dibattito con entrambe le delegazioni delle Aziende presenti, dal momento che gli Obiettivi erano gli stessi ed il secondo, quello riferito alla proposta della "Riorganizzazione della rete ospedaliera", le proposte dovevano risultare interconnesse. Giacché si è in attesa dell'arrivo del Direttore Amministrativo dell'A.O. cuneese, Dr. Gianpaolo Tamagno, invertendo l'Ordine del Giorno con il consenso unanime dei colleghi, chiama ad illustrare la "Relazione dell'A.S.L CN1" la Dottoressa Carena, anticipando che poi sarà dato spazio agli interventi.

Il **Direttore della SC Programmazione e Politiche di Budget dell'A.S.L. CN1 Dr.ssa Pinuccia Carena**, avvalendosi delle diapositive che sono allegate al Verbale della seduta, illustra la "Relazione socio-sanitaria aziendale per l'anno 2012, secondo le disposizioni della L.R. 18/2007, articolo 17", sottolineando in conclusione che

- il risultato di gestione del 2012, che evidenzia una perdita di Euro 3,043 Mln, rispetto a quello del 2011, negativo per Euro 24,179 Mln, dimostra la validità delle politiche di contenimento dei costi poste in atto, anche perché ottenuto in un anno, ove la Regione ha operato una riduzione del trasferimento;
- il documento contenente la proposta di riorganizzazione della "Rete ospedaliera aziendale" fu inviato all'Assessorato il 21.12.2012, giacché la CN1 vi stava lavorando da tempo; l'aver la Regione recepito i passi proposti nella DGR del 14.03.2013, che disegna gli "interventi di revisione della rete ospedaliera piemontese", può testimoniare la validità delle elaborazioni;
- la "Relazione" contiene anche il rendiconto degli Obiettivi assegnati dalla Regione al Dipartimento di Prevenzione, Struttura dal peso organizzativo e funzionale molto elevato nella CN1.

Il **Delegato del Sindaco di Mondovì Ignazio Aimo**, Primario emerito di Chirurgia, sottolinea la strategicità dell'attenzione alle Vaccinazioni, auspicando che si varino iniziative formative per ribadire l'importanza di queste pratiche di prevenzione innanzitutto fra i Medici e gli operatori della Sanità, che troppo spesso ne minimizzano l'importanza e fanno anche confusione sulle buone pratiche in materia. Dice che personalmente ha constatato la disponibilità della Dr.ssa Rizzo Responsabile monregalese della Struttura del settore a fornire delucidazioni ai colleghi.

Il **Direttore Sanitario dell'A.O. "S. Croce e Carle" di Cuneo Dr. Guglielmo Bracco**, innanzitutto giustifica la Dr.ssa Giovanna Baraldi, il Direttore Generale dell'Azienda, che come preannunciato al Presidente Balocco, per impegni pregressi non ha potuto intervenire alla riunione odierna, ma ha preferito non chiederne lo spostamento, rendendosi conto degli adempimenti di molteplice natura, che gravano sui Sindaci. Quindi avvalendosi delle diapositive, che costituiscono allegato al Verbale della seduta, illustra i documenti, che costituiscono le Relazioni sui 2 Obiettivi.

Il **Presidente Balocco** conferma di avere sollevato la Dr.ssa Baraldi dall'onere di partecipare alla riunione, avendogli ella significato altri irrinunciabili impegni.

Il **Delegato Ignazio Aimo**

- sull'attività dei Gruppi di Lavoro interaziendali, sottolinea l'importanza come strumenti per costruire sinergie particolarmente importanti in un'epoca di scarse risorse, chiede

- a. come mai non si siano neppure riuniti i Gruppi per la Cardiologia e per l'Ortopedia;
- b. come mai non risulti la stesura del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) per il "Colon-Retto", che lui nel 2009, quando già erano al lavoro dei Tavoli interaziendali, aveva praticamente definito, grazie anche alla dedizione dell'esperto Dr. Barisone, suo collaboratore nella Struttura di Chirurgia dell'Ospedale di Mondovì



Barisone, suo collaboratore nella Struttura di Chirurgia dell'Ospedale di Mondovì, dimostrando la possibilità, razionalizzando gli interventi, di importanti economie e di un miglioramento dell'efficacia delle cure;

- ricordato di essere un "pioniere" della Day Surgery fin dagli Anni '80 e di avere pubblicato decine di contributi in proposito su riviste scientifiche, avanza delle perplessità sulla "enfaticizzazione" del ricorso alla Week Surgery ed alla Day Surgery, poiché sa che le complicità sono sempre in agguato.

Il **Dr. Guglielmo Bracco** ammette che le "Relazioni", datate fine aprile, sulla stesura dei PDTA possono non essere aggiornate: alcuni, probabilmente anche quello sul "Colon-Retto" potrebbero essere stati ultimati nel frattempo. Sul "Tavolo degli Ortopedici", spiega che non si sapeva chi convocare, poiché dei Primariati erano scoperti; dopo la nomina del Direttore della Struttura di Cuneo ed il trasferimento del Dr. Scagnelli da Saluzzo a Mondovì, che hanno dato un nuovo assetto alla Specialità, ritiene che si potrà dare impulso al Tavolo. Dice che per la Cardiologia il ritardo è da addebitare all'indeterminatezza della situazione, in attesa che l'Assessorato Regionale definisse il novero delle Emodinamiche, provvedimento ancora oggetto di contesa giudiziaria, dopo la sentenza del TAR avversa al "Piano Regionale", che la Regione stessa pare abbia a sua volta impugnata avanti al Consiglio di Stato. Assicura che chiarito il "quadro", gli Specialisti saranno convocati.

Infine fa presente che negli Ospedali cuneesi si vorrebbe creare una Day Surgery "interdisciplinare", che preveda al massimo il ricovero nella notte successiva all'intervento. Ricorda che la trasformazione delle degenze ordinarie in Day Surgery, ed il passaggio al regime ambulatoriale di attività ora in Day Surgery sono propugnatate dalla Regione, che le persegue non riconoscendo, esaminate le Schede di Dimissione, la valorizzazione dei ricoveri e degli interventi, dei quali non si dimostra la necessità di svolgimento fuori dei modi da essa imposti.

Il **Sindaco di Saluzzo Paolo Allemano**, Medico Ospedaliero, afferma che le innovazioni alla rete ospedaliera sono accettabili, se producono reali ricadute positive per l'utenza e risparmi di risorse. Ricorda che, trattando dell'attività ortopedica con la Dr.ssa Baraldi appena insediata, ne ricavò la considerazione che l'allora attivissima Divisione di Saluzzo poteva "coabitare" con quella dell'A.O. di Cuneo, purché si evitassero sovrapposizioni di attività. A suo avviso tale attenzione non si persegue più adesso che da alcuni mesi il Direttore e vari Specialisti sono stati trasferiti dall'Ospedale saluzzese a quello di Mondovì. Annuncia che voterà a favore delle Relazioni perché ha capito che il sistema sanitario cuneese richiede razionalizzazioni, tuttavia invita le Direzioni Generali ad evitare che la "macchina" della Sanità Pubblica locale finisca in mano a chi non sa guidarla o la indirizza male, senza doverne rispondere né ai Manager delle Aziende cuneesi, né tanto meno ai Sindaci, che rappresentano il fabbisogno di salute della popolazione. Avverte che la Rappresentanza veglierà sugli sviluppi della "riorganizzazione della rete ospedaliera" e delle Aziende Sanitarie cuneesi, poiché i Sindaci sanno per esperienza che, come non si possono affidare settori strategici di un Comune, si vedano la Segreteria Generale o l'Urbanistica, a persone, che hanno dato prova di incapacità o di scarsa affidabilità, la stessa premura va riservata ai servizi a tutela della Salute.

Il **Sindaco di Vicoforte Gian Pietro Gasco** lamenta di essere chiamato un'altra volta ad esprimere una valutazione sulla validità dell'operato di Dirigenti di servizi pubblici, cui è stato chiesto soprattutto di ridurre i costi. Vedendo le Direzioni Generali in mezzo al guado, senza un indirizzo regionale chiaro, chiede loro di esprimersi sull'effettivo recupero di efficienza della Sanità cuneese, dopo le manovre 2012, e su quel percezione dei servizi risulta loro abbiano i cittadini.

Chiede poi se la riforma dell'Atto Aziendale nella CN1 stia procedendo, e quale spazio sia concesso in esso ai Sindaci, affinché partecipino a pieno titolo alle scelte di programmazione.

Infine, reduce dalla seduta della Rappresentanza di martedì scorso a Fossano, quando si è affrontata la drammatica situazione di pre fallimentare del Comparto Socio assistenziale a causa dei ritardi nei trasferimenti da parte delle AASSLL e della Regione, domanda se vi siano concrete e prossime possibilità di ristabilimento di flussi di pagamento regolari e del recupero dell'imponente credito pregresso.



Il Direttore Generale dell'A.S.L. CN1 Dr. Gianni Bonelli riguardo alle osservazioni del Dr. Allemano ammette che vi sono autorevoli analisi dei processi di cambiamento delle istituzioni, che in vari casi si sono rivelati inefficaci, poiché a gestirli erano state lasciate le persone, che già occupavano posti di responsabilità in precedenza. **Al Sindaco Gasco spiega che la Direzione percepisce che sia gli operatori sia i cittadini vivano un certo disagio nella CN1.** Tuttavia avverte che il cambiamento sulle prime provoca un naturale sconcerto, ma nel tempo medio, quando se ne conoscono i frutti, arriva ad essere apprezzato. Spiega che si sta cercando di consolidare il cambiamento riprogettando l'Azienda partendo dall'Atto Aziendale, sulla cui stesura si sta coinvolgendo al massimo il Collegio di Direzione. Nella CN1 rinnovata si vuole rivalutare la dimensione clinica dei Medici e la componente professionale di tutti gli operatori; centrare l'organizzazione sul cittadino, impegnando l'organizzazione su Percorsi terapeutici, vegliati da Dipartimenti; aggiunge che ogni Percorso di cura ha un Responsabile di Progetto, mentre il Case manager, un esponente del campo infermieristico, è responsabile del percorso del singolo paziente.

Dice che oggi è giunta la Nota della Regione, che stante la revisione dell'Accordo con lo Stato per il "Piano di Rientro" sulla natura e sui compiti delle Federazioni Sovrazionali, proroga, senza purtroppo rideterminarlo, il termine del 28 giugno per la presentazione degli Atti Aziendali. Per lui sarebbe opportuno che la dilazione fosse al massimo sino a settembre, poiché il rilancio dell'Azienda a suo avviso passa proprio da un cambiamento organizzativo, che coinvolga nelle scelte non solo i Medici "apicali", ma anche quelli di livelli intermedi, ora troppo deresponsabilizzati e, quindi, facilmente demotivati.

Infine sul recupero dei ritardi nei pagamenti degli oneri a favore dei creditori e di quelli del Sociale in particolare, si dice molto più fiducioso rispetto a mesi or sono: infatti

a. l'Assessorato Regionale ha comunicato che entro la metà di luglio dovrebbe esser accreditata alle singole Aziende Sanitarie un'assegnazione straordinaria di fondi ex Decreto Legge 35/2013 per pagare ai creditori tutte le fatture sino al dicembre 2012, precisando che in questo novero non sono compresi gli Enti del socio assistenziale;

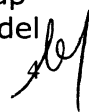
b. per effetto della regola della "par condicio creditorum" si potrà usare una maggior quota dell'assegnazione ordinaria, della quale da inizio anno è rispettata la consistenza, dopo le decurtazioni nell'ultimo trimestre 2012, per accelerare il recupero del ritardo nell'onorare i crediti del Comparto Socio assistenziale;

c. l'Assessorato ha anche previsto che, la conclusione positiva dell'esame dei passi del "Piano di Rientro", possa portare il Ministero dell'Economia a liberare altre risorse per il Piemonte, che la Regione assegnerebbe alle Aziende Sanitarie quali ulteriori dotazioni finalizzate al recupero dei debiti.

Al Sindaco di Savigliano Sergio Soave pare di trovarsi sulla scena di un dramma del "Teatro dell'Assurdo": la Regione chiede con una DGR datata 11.12.2012 di valutare il disegno della "Rete ospedaliera aziendale", redatta nel 2012! Ricorda che l'attribuzione degli Obiettivi annuali ai Direttori Generali nella seconda parte dell'anno di riferimento non è una novità, tuttavia non si era mai arrivati a questi ritardi, che vanificano ogni considerazione sulla serietà della programmazione. Precisa che anche con i Comuni, la Regione su quasi ogni tema adotta la stessa tempistica; tuttavia non riesce come Amministratore pubblico, che ha necessità di affrontare ogni giorno i problemi reali dei cittadini, ad accettare tanta approssimazione, soprattutto quando è dispiagata verso i temi della Salute e dei servizi socio sanitari.

Riflette che è palese la percezione dell'efficacia dell'azione dei Direttori Generali Bonelli e Baraldi, asseverata anche dai numeri, che le Relazioni sciorinano, tuttavia si dice stanco di essere chiamato ogni anno ad approvare la progressiva depauperazione dei servizi sanitari della Provincia di Cuneo, da sempre gestiti con oculatezza e sobrietà, in nome del risanamento di debiti contratti dalla Regione per far fronte a cattive gestioni impostate in altre aree piemontesi.

Teme che chi fra qualche anno leggerà i documenti ed i provvedimenti relativi alla Sanità Pubblica Cuneese dal 2000 al 2013, constati che progressivamente la Regione ha destinato sempre meno risorse e che le Aziende Sanitarie hanno di conseguenza erogato sempre meno prestazioni; tuttavia l'analista vedrà che i Sindaci delle Conferenze e delle Rappresentanze alternatesi, hanno sempre espresso parere favorevole al riconoscimento del



premio incentivante ai Direttori Generali, proprio per la realizzazione dei programmi di taglio delle risorse e di riduzione dei punti di erogazione delle prestazioni e delle prestazioni stesse.

Rinnova la denuncia dell'incongruità del sistema di valutazione dei Direttori Generali da parte dei Sindaci, costruito dalla Regione: come si possono bocciare "Relazioni", nelle quali i Direttori Generali dimostrano di aver operato quanto, loro richiesto; tuttavia a non gli può sfuggire che questo voto favorevole, in futuro, potrà essere letto come partecipazione attiva ad un disegno di spogliazione della Sanità Pubblica, che egli non condivide per nulla.

A tal proposito ricorda ai colleghi, come l'Assessore Regionale alla Salute Ing. Monferino, in vari incontri, davanti al dissenso dei Sindaci su alcuni passaggi della "Bozza" del PSSR o di altre proposte, si stupiva, poiché li classificava come logiche conseguenze di prodromi normativi nel recente passato, approvati senza resistenze dalle Conferenze e dalle Rappresentanze dei Sindaci.

Egli ribadisce che vuole arrivi alla Regione chiaro il segnale che i Sindaci non sono più disponibili a valutare l'operato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie su obiettivi esclusivamente scelti dalla Regione e mirati al puro contenimento dei costi; che essi vogliono essere coinvolti per l'assegnazione ai Direttori Generali di obiettivi di attività, che rispondano ai bisogni di Salute e di assistenza socio sanitaria dei cittadini residenti nelle singole A.S.L., e quindi per la valutazione dell'operato, che pesi effettivamente quanto prodotto in termini di benessere.

Conclude confermando che per il 2012 voterà a favore della Relazione presentata e dell'assegnazione conseguente del premio, ma che è ben conscio di quanto la Regione sta operando a detrimento della Sanità Pubblica cuneese e della Salute dei cuneesi.

Il **Dr. Guglielmo Bracco** avverte che l'ambito dell'A.S.L. CN1, su cui insiste anche l'A.O. di Cuneo, ha una rilevanza sanitaria ed un peso politico, che consente, se ben rappresentate di significare in modo efficace alla Regione le obiezioni di metodo e di contenuto sulla partita degli Obiettivi delle Direzioni Generali, testé manifestate da più interventi.

Riguardo agli effetti delle scelte illustrate nelle Relazioni, riconosce che la loro positività potrà essere colta in un periodo medio lungo, mentre nell'immediato appaiono solamente i disagi prodotti dalle imposizioni di cambi di percorsi, di abitudini e di prassi.

Il **Presidente Balocco** sollecita un più frequente scambio di informazioni e la creazione di ulteriori occasioni di confronto con le Direzioni generali delle AASSRR, per significare le perplessità e le obiezioni, delle comunità a certe impostazioni, e per capire le conseguenze e le opportunità future, che recano le scelte odierne. Aggiunge che sul ricorso nella CN1 ai "Percorsi di cura" chiede di organizzare un momento di approfondimento per capire se così si possa veramente soddisfare i veri bisogni della popolazione.

Il **Sindaco di Cuneo Federico Borgna**, pur non accampano l'esperienza di alcuni dei colleghi, si dice oramai avvezzo alle "Spending review" od alle "Manovre finanziarie", che negli ultimi mesi dell'anno chiedono risparmi draconiani di gittata annuale da concentrare su pochi mesi, tuttavia professa la volontà di non piegarsi a questa logica, e quindi di sobbalzare ancora di stupore nel vedere gli Obiettivi 2012 fissati a dicembre 2012, ancor più tardi di quelli 2011, che essendo arrivati a settembre, nella seduta analoga del giugno 2012 aveva bollato come irrealistici. Annuncia che voterà a favore della "Relazione" e dell'erogazione del compenso aggiuntivo alla Direzione Generale, poiché non può che apprezzare il lavoro svolto dal Dr. Bonelli e dalla Dottoressa Baraldi, ma vuole che sia chiaro che giudica negativamente la tempistica del processo di assegnazione degli Obiettivi, messa in atto dalla Regione, e chiede una revisione del sistema premiante, che coinvolga i Sindaci per la scelta di obiettivi di servizi da assicurare e di prestazioni da erogare, misurabili.

Il **Presidente Balocco**, non avendo altri chiesta la parola, chiude il dibattito, avvertendo che nel dispositivo proporrà di raccogliere anche le istanze per il cambiamento di metodo, avanzate dai colleghi. Invita a passare alla fase deliberativa.

LA RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI DELL'ASL CN1



- dato atto che, terminato il dibattito, lasciano l'aula gli Amministratori ed i funzionari delle Aziende Sanitarie, tranne il Dr. Fulcheri;

- ricordato che l'Articolo 3 bis del Decreto Legislativo 502/1992 al comma 5 recita:

"5. Le regioni determinano preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari. All'atto della nomina di ciascun direttore generale, esse definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, con riferimento alle relative risorse, ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi."

- ricordato che dalla normativa specifica nazionale e regionale al conseguimento degli obiettivi di cui al citato comma 5 del D.Lgs. 502/1992 è legata la corresponsione al legale rappresentante dell'Azienda di un premio incentivante, stabilito nella misura massima del 20% delle competenze ordinarie, e che tale beneficio riverbera sul Direttore Amministrativo, sul Direttore Sanitario e sul Collegio Sindacale;

- atteso che il Regolamento della Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. CN1, approvato con la Deliberazione N°1 del 25.01.2008 dalla Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. CN1, stabilisce

- omissis-

"ART.17 Funzioni della Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci dell'A.S.L. CN1

La Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci dei Comuni costituenti l'A.S.L. CN1 esercita le seguenti funzioni:

- omissis-

f) esprime parere sul raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale dell'A.S.L. CN1 ai fini dell'erogazione della quota incentivante del trattamento economico annuale

g) esprime parere sul raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore Generale dell'A.S.O. "Santa Croce e Carle di Cuneo", ai fini dell'erogazione della quota incentivante del trattamento economico annuale

- omissis-

- atteso che la Giunta Regionale con Deliberazione n. 2-3185 del 27 dicembre 2011, avente ad oggetto "DGR n. 52-1359 del 29.12.2010 e successivi provvedimenti di integrazione/modificazione. Adempimenti", a fronte dello spirare al 31.12.2011 degli incarichi commissariali in tutte le AASSRR piemontesi, stabilì di confermare il commissariamento inscindibile dell'Azienda Sanitaria Locale CN1 e dell'Azienda Sanitaria Locale CN2 nella persona del Dottor Giovanni Monchiero, ripetendo la scelta operata con la DGR n. 6-2338 del 22.07.2011, disponendo la decorrenza dell'incarico commissariale dall'1.01.2012 sino alla definizione del nuovo assetto istituzionale del SSR, e comunque non oltre il 31.03.2012;

- atteso che la Giunta Regionale con Deliberazione n. 4-3660 del 29 marzo 2012, avente ad oggetto "DD.G.G. n. 2-3185 del 27.12.2011 e n. 13-3322 del 30.01.2012. Determinazioni", stante lo spirare al 31.03.2012 degli incarichi commissariali in tutte le AASSRR piemontesi, stabilì di confermare ancora il commissariamento inscindibile dell'Azienda Sanitaria Locale CN1 e dell'Azienda Sanitaria Locale CN2 nella persona del Dottor Giovanni Monchiero, sino alla definizione del nuovo assetto istituzionale del SSR, e comunque non oltre il 30.04.2012;

- considerato che la Giunta Regionale in entrambi i provvedimenti

1. attribuì al Commissario tutti i poteri spettanti per legge al Direttore Generale dell'Azienda, legandone l'azione ai principi ed agli obiettivi stabiliti dalla legislazione statale e regionale, nonché agli atti nazionali e regionali di indirizzo;



2. rimandò la definizione degli specifici obiettivi di attività il cui raggiungimento è legato al riconoscimento della quota integrativa del trattamento economico - ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 3 bis comma 5 del D. lgs. n. 502/1992 e 1 comma 5 del DPCM n. 502/1995 - ad un successivo provvedimento;

3. stabilì altresì che, per l'incarico, attese le previsioni di cui all'art. 61, comma 14, del d.l. 25 giugno 2008, n. 112, convertito, con modificazioni, nella Legge 6 agosto 2008, n. 133, il compenso annuo complessivo previsto dall'allegato D alla D.G.R. n. 65-7819 del 17 dicembre 2007 fosse rideterminato in € 123.949,60 (centoventitremilanovecentoquarantanove/60), oltre alla quota integrativa del trattamento economico, se dovuta, nella misura massima del venti per cento; intendendo il compenso come unico per l'impegno per l'A.S.L. CN1 e per l'A.S.L. CN2, ponendo gli oneri economici a carico delle Aziende Sanitarie Regionali A.S.L. CN1 e CN2, in proporzione alle rispettive quote di riparto regionale, mentre gli oneri economici relativi ai compensi da riconoscere ai Direttori Amministrativi e Sanitari erano posti a carico dell'Azienda di competenza;

- ricordato che la Giunta Regionale con Deliberazione n. 10-3720 del 27 aprile 2012, avente ad oggetto "Determinazione compensi dei direttori generali, sanitari e amministrativi delle AASSRR. Modifica Allegato D DGR 65-7819 del 17.12.2007. Art. 3 bis del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. Nomina direttore generale ASL CN1", nominò Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale CN1 il Dottor Gianni Bonelli, con incarico triennale a dar fidejussione dalla firma del contratto, e comunque dall'1.05.2012, stabilendo nell'Allegato A) gli Obiettivi di mandato, e disponendo di riconoscere per l'incarico il compenso annuo complessivo previsto rideterminato dalla D.G.R. 10-3720 del 27.04.2012 per il Direttore Generale dell'A.S.L. CN1 in € 121.884,00 (centoventunomilaottocentoottantaquattro/00), oltre alla quota integrativa del trattamento economico, se dovuta, nella misura massima del venti per cento, in base al conseguimento degli specifici obiettivi di attività annuali;

- atteso che la DGR 16-5030 dell'11.12.12 individuò ed assegnò, analizzandoli nell'Allegato A), ai Direttori Generali della AASSRR i 2 obiettivi validi per il riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012, stabilendo che

1. l'obiettivo "Perseguimento dell'Equilibrio economico aziendale" valesse
 - a. fino al 75% della quota integrativa per i Direttori Generali;
 - b. fino al 100% della quota integrativa per i Commissari;
 2. l'obiettivo "Adozione proposta di riorganizzazione della Rete Ospedaliera" valesse fino al 25% della quota integrativa per i soli Direttori Generali;
- e dettò nell'Allegato B) le "Condizioni ed i criteri di Valutazione";

- atteso che con la Nota Prot. N° 9454/DB2012 del 9/04/2013 la Direzione Sanità della Regione ha comunicato alle Direzioni Generali l'avvio del procedimento per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi "utili ai fini del riconoscimento della quota integrativa al trattamento economico per l'anno 2012" ai Direttori Generali delle AASSRR, invitando a trasmettere la "Relazione Socio Sanitaria 2012" entro il 30.04.2013;

- atteso che la Nota Prot. N° 237 Uff.Com./SAN del 14/05/2013 dell'Assessore Regionale alla Tutela della Salute e Sanità comunicò ai Presidenti delle Conferenze dei Sindaci delle AA.SS.LL. piemontesi l'avvio del procedimento per la valutazione del raggiungimento degli Obiettivi 2012 da parte dei Direttori Generali delle AA.SS.RR., con la citata Nota del 9/04/13, invitando a provvedere all'adozione del parere sulla "Relazione Socio Sanitaria 2012" dell'A.S.L. e delle AA.OO. di eventuale competenza, da far pervenire alla Regione entro il 30.06.2013;

- esaminata la "RELAZIONE SOCIO-SANITARIA AZIENDALE PER L'ANNO 2012 (L.R. 18/2008 - ART.17) - RELAZIONE SUGLI OBIETTIVI DEL DIRETTORE GENERALE - ANNO 2012", predisposta dalla S.C. Programmazione e Politiche di Budget, inviata in Regione il 26.04.2013, trasmessa a tutti i Componenti la Rappresentanza ed ai Rappresentanti dei Comitati dei Sindaci dei Distretti dalla Struttura Affari Istituzionali in allegato alla Nota di posta elettronica Prot. ASLCN1 0040808 del 26.04.2013;



- udita l'illustrazione del Presidente, la sintesi della "Relazione", svolta dalla Dottoressa Pinuccia Carena, Direttore della Struttura Complessa Programmazione e Politiche di Budget, dando che il documento è agli atti della Struttura Semplice Affari Istituzionali; *considerate, infine i contributi forniti dal dibattito;*

- ricordato che sulla citata "Relazione Socio Sanitaria" per il 2012 dell'A.S.L. CN1

a. il Collegio di Direzione esprime unanime parere favorevole il 19 aprile 2013;

b. il Consiglio dei Sanitari il 19 aprile 2013 esprime unanime parere favorevole;

- attesa l'imminenza della scadenza del termine per la trasmissione alla Regione del parere;

- con votazione palese per alzata di mano: presenti e votanti 5 su 5 Componenti in carica; favorevoli 5; astenuti 0; contrari 0;

DELIBERA

- di prendere atto, sulla base della "Relazione socio-sanitaria aziendale per l'anno 2012 (L.R. 18/2007, articolo 17) - Relazione sugli Obiettivi del Direttore Generale - Anno 2012", predisposta dal Direttore Generale dell'A.S.L. CN1, trasmessa alla Regione, e ricevuta in forma elettronica da tutti i Sindaci della Rappresentanza ed agli atti della Struttura Semplice Affari Istituzionali, dell'attività svolta dalla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Locale CN1, in merito al conseguimento degli obiettivi gestionali e di salute per il 2012, fissati dalla Regione, esprimendo contestualmente parere favorevole

1. sulla medesima "Relazione Socio-Sanitaria Aziendale per l'anno 2012, ex L.R. 18/2007, articolo 17" dell'A.S.L. CN1,

2. all'attribuzione del premio incentivante per l'Anno 2012

- al Dr. Giovanni Monchiero, che ha esercitato la carica di Commissario dell'Azienda Sanitaria Locale CN1 sino al 30.04.2012, per il solo Obiettivo 1, come vuole la DGR 16-5030 dell'11.12.12;

- al Dr. Gianni Bonelli, Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale CN1 dall'1.05.2012, per entrambi gli Obiettivi, come vuole la DGR 16-5030 dell'11.12.12;

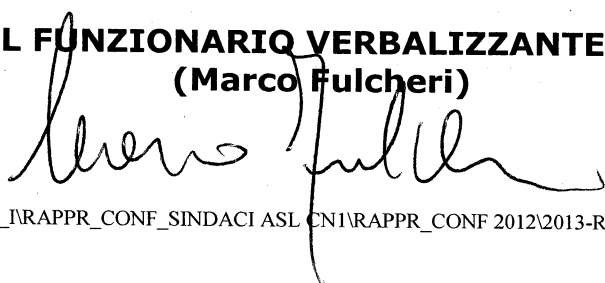
- di sottolineare alla Giunta Regionale la necessità che dal 2013 gli Obiettivi gestionali e di salute siano assegnati alle Direzioni Generali delle AA.SS.RR. in un periodo, che consenta realisticamente di dispiegare l'attività per il loro conseguimento ancora nel corso dell'anno di riferimento;

- di sottolineare alla Giunta Regionale la richiesta che dal 2013 la Rappresentanza dei Sindaci sia coinvolta nell'assegnazione alle Direzioni Generali delle AA.SS.RR. del proprio ambito territoriale di Obiettivi gestionali e di salute mirati alla risposta misurabile a bisogni di salute e di assistenza socio sanitaria dei residenti nell'A.S.L. CN1, e non solamente di riduzione dei costi;

- di conferire al provvedimento immediata eseguibilità;

- di incaricare la Segreteria della Rappresentanza degli adempimenti per la trasmissione nei termini stabiliti dalla Regione, del presente provvedimento.

IL FUNZIONARIO VERBALIZZANTE
(Marco Fulcheri)



IL PRESIDENTE
(Francesco Balocco)

