



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

Prot. n. 254 del 21/06/2017

A.O.D. Consiglio Regionale della Campania

Protocollo: 0010482/I Data: 22/06/2017 11:22

Ufficio: Segreteria Generale

Classifica:



ATTIVITA' ISPETTIVA

REG. GEN. N. 802/1/XLF-R4

Al Presidente della Giunta
regionale della Campania

Sede

Interrogazione a risposta scritta

Oggetto: Atto Aziendale - ASL Benevento. Deliberazione DG n. 211 del 15/5/2017

La sottoscritta Cons. Regionale, Valeria Ciarambino, ai sensi dell'articolo 124 del Regolamento interno del Consiglio Regionale, rivolge formale interrogazione per la quale richiede risposta scritta nei termini di legge sulla materia in oggetto.

Premesso che:

- Il Direttore Generale *p.t.* dell'ASL di Benevento, con deliberazione n. 211 del 15-5-2017 ha trasmesso alla struttura commissariale la riadozione dell'Atto Aziendale (proposto per la terza volta) ed ha revocato contestualmente l'Atto Aziendale approvato precedentemente con delibera ASL n. 324 del 16.06.2016;
- La prima stesura di Atto Aziendale, di cui alla citata deliberazione ASL n. 324/2016, non era stata approvata dai competenti uffici della Regione che avevano rilevato gravi difformità rispetto al DCA 18/2013 e al DCA 33/2016 (nota della Direzione Generale Tutela della Salute prot. 843998 del 29/12/2016);
- La seconda integrazione proposta dal Direttore Generale, trasmessa alla Regione con nota prot. n. 12486 del 26.01.2017, era stata parimenti censurata dagli organi di valutazione regionale che hanno sollecitato a modificare l'elaborato aziendale ai sensi di legge (nota della Direzione Regionale Tutela della Salute prot. 0307449 del 28/04/2017);

Evidenziato che:

10

210617
S. Ciarambino



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

- a) L'Atto Aziendale rappresenta lo strumento giuridico per programmare concrete soluzioni organizzative e strategie gestionali con l'obiettivo di garantire le migliori performance in termini di efficacia e di efficienza dei servizi sanitari a tutela della salute come diritto soggettivo della persona ed interesse della collettività;
- b) La configurazione organizzativa dell'ASL di Benevento è bloccata al 2004 (Atto Aziendale adottato con delibera ASL n. 225 del 12.05.2004, approvato con DGRC n. 1757 del 16.09.2004 pubblicata sul BURC numero speciale del 22.10.2004) ed occorre procedere con urgenza alle adeguate riparametrazioni imposte dalle nuove fonti normative per garantire la corretta efficienza ed efficacia delle prestazioni sanitarie;
- c) L'attuale Direttore Generale, in diciotto mesi di gestione ASL (dal Dicembre 2015), non ha ancora prodotto un Atto Aziendale in grado di superare il vaglio della Regione e ripropone per la terza volta il provvedimento non conforme ai vincoli legislativi;

Rilevato che:

- a) Le *"Tecnostrutture direzionali"* di cui all'art. 10 dell'Atto aziendale in oggetto (con le Unità Operative Complesse di *"Prevenzione e Protezione"*, di *"Programmazione e Controllo di Gestione"* e di *"Supporto Informativo, Statistico, Pianificazione Direzionale e Strategica"*) afferiscono direttamente alla Direzione Strategica (composta dai Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo) contrariamente a quanto dispone la normativa in materia che non prevede l'istituzione di Unità Operative alle dirette dipendenze del Direttore Generale; tali strutture potrebbero essere ricondotte più propriamente ad Incarichi Professionali di Alta Specializzazione in supporto alla Direzione Generale trattandosi di servizi senza alcuna erogazione di prestazioni sanitarie;
- b) La riproposizione di un *Dipartimento Sanitario Centrale* nell'ambito delle *"Strutture Centrali Sanitarie"* (art. 13) e di un *Dipartimento Tecnico-Amministrativo Centrale* nell'ambito delle *"Strutture Centrali tecnico-amministrative"* (art. 15) con Unità Operative poste alle dirette dipendenze di due *"Dirigenti Responsabili dei Dipartimenti Centrali, Sanitario e Amministrativo"* confligge con gli atti prescrittivi della Regione che ne ha

10



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

- sottolineato l'illegittimità trattandosi di UU.OO. già alle dirette dipendenze ed alle direttive dei Direttori Sanitario e Amministrativo;
- c) Nel citato Dipartimento Sanitario Centrale (art. 13) è inserita la UOC Servizio Riabilitazione con funzioni dipartimentali che, per le peculiarità ad essa attribuite, si configura come un dipartimento funzionale "virtuale" dovendo coordinare le UOS fasce deboli assegnate ai singoli distretti sanitari e dovendo provvedere alla *"erogazione diretta di prestazioni riabilitative"* presso il Distretto Sanitario di Benevento. In questo modo si assegnano funzioni dipartimentali alla UOC "Servizio di riabilitazione" che, a sua volta, è già inserita nel Dipartimento Sanitario Centrale, istituendo di fatto un dipartimento nel dipartimento; inoltre, non può sfuggire che il "Servizio Riabilitazione" è sopravvalutato come UOC potendolo incardinare tra le competenze della struttura complessa *"Programmazione e Coordinamento Attività Sanitarie"* in supporto alla Direzione Sanitaria. Assolutamente non condivisibile è la riduttiva considerazione riservata al *"Coordinamento Socio Sanitario"* relegato a UOSD (punto 13.8) in contrasto con gli attuali modelli culturali e organizzativi che impongono di dare maggiore valenza agli aspetti di una programmazione socio-sanitaria e non più soltanto sanitaria;
- d) Nelle Strutture Centrali Tecnico-amministrative (art. 15) alcune strutture complesse risultano anch'esse palesemente sopravvalutate in rapporto alla modesta complessità dell'attività svolta e dovrebbero essere ricondotte a Unità Operative semplici;

Considerato che:

- a) Le Aree Centrali Generale, Sanitaria e Amministrativa presentano complessivamente una rilevante preponderanza di strutture complesse, palesemente sopravvalutate in rapporto alla loro modesta complessità operativa, talora con duplicazione di competenze ed evidente spreco di risorse economiche e umane che potrebbero invece essere destinate all'Assistenza Sanitaria Territoriale con finalità di tipo clinico-assistenziali più nobili correlate alla regolare erogazione dei LEA;
- b) Il ruolo nodale dei Distretti Sanitari, intesi come strutture di macrolivello assistenziale extraospedaliero, viene soltanto enunciato atteso che si attribuisce

10



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

un'unica UOC riservata esclusivamente ai Direttori di Distretto, bloccando, di fatto, lo sviluppo professionale e la valorizzazione delle funzioni dirigenziali di tutti gli altri dirigenti che non potranno mai aspirare a incarichi dirigenziali di alto profilo.

Considerato, altresì, che:

- a) Il numero di 35 Unità Operative Complesse programmate risulta in esubero rispetto ai parametri fissati dal DCA 18/2013 che per la ASL di Benevento prevedono complessivamente 26 Strutture Complesse (21 UOC in ambito territoriale e 5 UOC in ambito ospedaliero);
- b) La proposta di *"conferire mandato ai dirigenti responsabili dei Dipartimenti Centrali, Sanitario e Amministrativo, di elaborare una proposta di rimodulazione organizzativa"* per ridurre le Unità Operative complesse (art. 66 - Norma finale) è irricevibile in quanto non si può conferire alcun mandato *"di rimodulazione organizzativa"* a Dirigenti preposti a dirigere Dipartimenti che non devono esistere a norma di legge (come già richiamato dalla Regione con i due sopra citati atti prescrittivi n. 843998/2016 e n. 0307449/2017);
- c) La dilazione di *"6-8 mesi"* richiesti nell'Atto Aziendale per ridurre le strutture complesse (art. 66 - Norma finale) non è compatibile con il *"il ragionevole orizzonte temporale"* richiesto dalla Regione, dovendosi prevedere altrettanti 6-8 mesi per i tempi burocratici connessi alla valutazione della Direzione Strategica ASL nonché alle trasmissioni, istruttorie e valutazioni regionali che, sommati ai diciotto mesi di gestione Picker già decorsi infruttuosamente, continueranno a bloccare l'organigramma della ASL fermo all'Atto Aziendale 2004;

Ravvisato che:

- a) La cristallizzazione organizzativa, bloccata all'organigramma del 2004, consente di preservare gli attuali sessanta incarichi di strutture complesse (SESSANTA invece di VENTISEI!!!) al solo scopo di garantire nicchie di privilegio illegittimamente occupate da alcuni dipendenti che, in danno alla valorizzazione professionale e alla progressione di carriera negata alla maggior



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

parte dei lavoratori, beneficiano d'incarichi di sostituzione ex art. 18, comma 7, CCNL 8-06-2000 (pari a € 535,04/mese) o incarichi di sostituzione in via provvisoria (pari a € 267,52/mese) che continuano a protrarsi da circa 13 anni (dal 2004) con illecito vantaggio economico e senza alcuna procedura di valutazione e verifica;

- b) L'Atto aziendale adottato dalla ASL con precedente delibera 324/2016 (mai approvato dalla Regione!) viene richiamato in narrativa nelle deliberazioni ASL con disinvoltata spregiudicatezza "... dato atto dell'adozione dell'Atto Aziendale ..." (deliberazioni CS n. 455 del 22.09.2016 e DG n. 160 del 22.12.2016, allegati 5 e 6) per prorogare gli incarichi di struttura complessa ex art. 15-septies D.Lgs 502/92 "a garanzia dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza" sebbene tali incarichi non siano correlati ad alcuna erogazione diretta dei servizi sanitari né tantomeno dei LEA;
- c) La reiterata riproposizione di un Atto Aziendale, connotato da chiari elementi di illegittimità, rinvia il corretto aggiornamento organizzativo dell'Azienda e abbassa l'efficienza sanitaria con impiego scorretto e dispersivo delle risorse pubbliche;
- c) L'ostinata volontà di mantenere Unità Operative Complesse in esubero (alcune delle quali, si ripete, si configurano come una duplicazione di competenze) determina un danno erariale dovuto alla corrispondente retribuzione al personale dirigenziale;

Ritenuto che

- a) L'Atto Aziendale in oggetto è adottato in spregio ai parametri normativi stabiliti dal Piano Sanitario Nazionale e dall'attività legislativa regionale;
- b) Sussistono gravi responsabilità in capo al Direttore Generale della ASL per ripetuta inottemperanza alle vigenti disposizioni di legge e agli atti prescrittivi regionali configurabili in prima ipotesi come danno all'erario;
- c) L'approvazione e/o ulteriori proroghe potrebbero configurare gravi responsabilità "per mancata vigilanza e controllo" sull'attuazione degli indirizzi regionali;

10



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

- d) L'Atto Aziendale viene sbandierato come provvedimento già approvato a seguito di *"Punto d'incontro..."* tra ASL e Regione dove alla fine *"La spunta Picker..."* ;

Tanto premesso, evidenziato, rilevato, considerato, ravvisato e ritenuto si interroga il Presidente della Giunta Regionale per sapere se risponde al vero che:

1. Il Direttore Generale della ASL di Benevento, con il provvedimento in oggetto, ripropone per la terza volta un Atto Aziendale confliggente con il Piano Sanitario Nazionale, con l'attività legislativa regionale e con le prescrizioni della Direzione Generale Tutela della Salute n. prot. 843998 del 29/12/2016 e n. prot. 0307449 del 28/04/2017;
2. Le Unità Operative delle "Tecnostrutture Aziendali" afferiscono direttamente al Direttore Generale quale componente della Direzione Strategica, con evidente intromissione dell'organo politico nella gestione, in spregio a quanto disposto dall'art. 4, comma 4 del D.Lgs 165/2001 e s.m.i secondo cui alle amministrazioni pubbliche *"è fatto divieto di istituire uffici di diretta collaborazione, posti alle dirette dipendenze dell'organo di vertice dell'ente"*;
3. I Dipartimenti Sanitario e Amministrativo sono istituiti in contrasto con l'orientamento regionale richiamato, tra l'altro, dagli atti prescrittivi n. 843998/2016 e n. 0307449/2017;
4. Il numero di Unità Operative Complesse programmate nell'Atto Aziendale risulta in esubero rispetto ai parametri del DCA 18/2013 che stabilisce un numero di 26 strutture complesse nella ASL BN;
5. Vi sono attualmente circa 60 incarichi di strutture complesse (in luogo di 26) per la maggior parte attribuite a dipendenti che beneficiano d'incarichi di sostituzione ex art. 18, comma 7, CCNL 8-06-2000 o incarichi di sostituzione in via provvisoria che continuano a protrarsi da circa 13 anni senza alcuna procedura di valutazione e verifica nonchè con illecito vantaggio stipendiale e conseguente impiego scorretto e dispersivo delle risorse pubbliche;

10



Gruppo Consiliare Movimento 5 Stelle

6. L'Atto aziendale adottato dalla ASL BN con precedente delibera 324/2016 (mai approvato dalla Regione e revocato dalla stessa ASL BN) è richiamato nei provvedimenti della ASL BN (deliberazioni CS n. 455 del 22.09.2016 e DG n. 160 del 22.12.2016) per prorogare incarichi di struttura complessa ex art. 15-septies D.Lgs 502/92 *"a garanzia dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e dei Livelli Essenziali di Assistenza"* sebbene tali incarichi non siano correlati ad alcuna erogazione diretta dei servizi sanitari né tantomeno dei LEA;
7. L'Atto Aziendale proposto dal DG Picker è stato concordato a seguito di *"Punto d'incontro..."* tra ASL e Regione dove alla fine *"La spunta Picker..."* come diffuso dagli organi d'informazione;
8. Sussistono gravi responsabilità in capo al Direttore Generale della ASL per ripetuta inottemperanza alle vigenti disposizioni di legge e agli atti prescrittivi regionali configurabili in prima ipotesi come danno all'erario;
9. L'approvazione e/o ulteriori proroghe configurano gravi responsabilità *"per mancata vigilanza e controllo"* sull'attuazione degli indirizzi regionali.

Ciarambino