

# CONSIGLIO REGIONALE DELLA SARDEGNA

XV Legislatura

## Interrogazione n. 1421/A

MORICONI - COZZOLINO - COMANDINI - DERIU - MANCA Gavino - MELONI Giuseppe - MELONI Valerio - PISCEDDA - SABATINI, con richiesta di risposta scritta, sulla procedura per il conferimento dell'incarico di coordinatore del Centro regionale trapianti.

\*\*\*\*\*

I sottoscritti,

premessi che:

- la Giunta regionale, con deliberazione n. 38/29 dell'8 agosto 2017 avente ad oggetto la "Riorganizzazione delle funzioni regionali in materia di donazioni, prelievi e trapianti di organi, tessuti e cellule. Revoca della Deliberazione della Giunta Regionale n. 45/19 del 27 settembre 2005", ha approvato, su proposta dell'Assessore dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, l'articolazione organizzativa del sistema regionale di donazione e trapianti;
- con la summenzionata deliberazione, la Giunta regionale ha stabilito che le attività del Centro regionale trapianti (CRT) sono coordinate, ai sensi dell'articolo 11 della legge n. 91 del 1999, da un coordinatore regionale nominato dalla Regione e scelto da un elenco di idonei predisposto dall'ATS, a cui è affidato l'onere della procedura selettiva;
- le funzioni previste e il numero delle strutture complesse in cui detto coordinatore è chiamato ad operare sono ritenute, dalla Giunta regionale, attraverso la deliberazione sopra citata "assimilabili a quelle che configurano la dirigenza di struttura complessa" e che "l'incarico di Coordinatore Regionale è conferito a tempo determinato ai sensi dell'art. 15- septies del D.Lgs. n. 502/1992 e ss.mm.ii";
- in virtù di tale atto deliberativo, non è chiaro, però, se ritenere il CRT una struttura "assimilabile a quelle che configurano la dirigenza di struttura complessa" corrisponda all'istituzione formale di una nuova struttura complessa e, di conseguenza, se il coordinatore regionale del CRT e l'eventuale direttore della struttura complessa CRT siano un unico soggetto; perché, nel caso in cui ciò non fosse, occorrerebbe chiarire in che modo le due figure distinte possano coordinare e dirigere la stessa struttura;
- il decreto legislativo n. 502/1992, che tratta il riordino della disciplina in materia sanitaria, non prevede incarichi di strutture classificabili come "equiparabili" o "assimilabili" ai rispettivi diversi livelli di complessità, ragion per cui le strutture devono essere considerate in modo netto semplici, oppure complesse;
- nel caso in cui con la definizione di "assimilabile a ... struttura complessa" non si intendesse un'effettiva struttura complessa, il Centro regionale trapianti sarebbe a tutti gli effetti una struttura semplice e l'incarico di direzione da conferire sarebbe, secondo l'ordinamento vigente, quello di struttura semplice;

considerato che:

- con deliberazione n. 42/2 dell'11 settembre 2017 la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale, ha approvato la verifica di conformità dell'Atto aziendale dell'ATS rilevando, però, la necessità di apportare tra le modifiche e le integrazioni all'Atto aziendale, approvato con deliberazione del direttore generale di ATS n. 721/2017, anche l'inquadramento del Centro regionale trapianti come "struttura equiparata alla struttura complessa";
- le disposizioni contenute nella summenzionata deliberazione della Giunta regionale n. 42/2 sono state recepite nella deliberazione del direttore generale dell'ATS n. 943 del 5 ottobre 2017 con cui è stato adottato l'Atto aziendale dell'ATS;

vista la deliberazione del direttore generale dell'ATS n. 196 dell'8 febbraio 2018 avente ad oggetto "avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico di Coordinatore del Centro Regionale Trapianti, a tempo determinato, di durata quinquennale" con cui è stabilito, in ottemperanza alle previsioni contenute nella sopracitata deliberazione della Giunta regionale, che in relazione alle funzioni svolte, l'incarico di coordinatore del Centro regionale trapianti è equiparato ed assimilabile a quello di direttore di struttura complessa" e conferito ai sensi dell'articolo 15 septies, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni;

considerato che:

- l'articolo 15, comma 7-quinquies del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni, diversamente da quanto deciso dalla Giunta regionale e dal direttore dell'ATS attraverso gli atti deliberativi di cui sopra, stabilisce che "Per il conferimento dell'incarico di Struttura Complessa non possono essere utilizzati contratti a tempo determinato di cui all'articolo 15-septies";
- nel caso in cui si proseguisse nella procedura selettiva, ai sensi dell'art. 15 septies, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni, stabilita dalla Giunta regionale e dal direttore generale di ATS, si prefigurerebbero i termini di nullità degli atti conseguenti;
- sino ad oggi, in attuazione del disposto contenuto nella deliberazione della Giunta regionale n. 45/19 del 27 settembre 2005 con cui, ai sensi della legge n. 91 del 1999, si è provveduto alla "Riorganizzazione delle funzioni regionali in materia di donazioni, prelievi e trapianti di organi, tessuti e cellule", stabilendo che "gli incarichi conferiti per il Coordinamento regionale delle donazioni e dei prelievi di organi e tessuti e del Centro Regionale Trapianti di riferimento per i trapianti di organi, tessuti e cellule, non avrebbero comportato alcun onere a carico del bilancio regionale";
- l'articolo 11, comma 1 della legge n. 91 del 1999 stabilisce che "le attività dei centri regionali [...] sono coordinate da un coordinatore nominato dalla regione [...] tra i medici che abbiano acquisito esperienza nel settore dei trapianti";
- per il perseguimento degli obiettivi programmatici, di razionalizzazione delle risorse finanziarie e di definizione delle formule organizzative e gestionali funzionali al perseguimento degli obiettivi sanitari e socio-sanitari del Piano regionale dei servizi sanitari, il Piano sanitario annuale approvato dal direttore generale di ATS nel novembre 2018 ha previsto tra gli altri obiettivi anche la riduzione del numero delle strutture complesse,

chiedono di interrogare l'Assessore regionale dell'igiene e sanità e dell'assistenza sociale per sapere e chiarire:

- 1) in quale tra le diverse tipologie di struttura a direzione sanitaria previste dal decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni, debba essere inquadrato l'incarico di cui si tratta, accertato che il decreto legislativo n. 502 del 1992 non prevede alcuna tipologia di incarico "equiparabile a struttura complessa", ma solamente incarichi di struttura complessa, struttura semplice interna a complessa o struttura semplice dipartimentale;
- 2) se, nel rispetto delle disposizioni contenute nell'articolo 15, comma 7-quinquies del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche ed integrazioni, non ritenga opportuno e urgente interrompere la procedura per il conferimento dell'incarico di coordinatore del Centro regionale trapianti, avviato con deliberazione della Giunta regionale n. 38/89 dell'8 agosto 2017 e, conseguente, deliberazione del direttore generale di ATS n. 196 dell'8 febbraio 2018;
- 3) quali ragioni abbiano indotto l'Assessore e il direttore generale di ATS al ricorso di tale procedura, diversa rispetto a quella ordinaria stabilita dal nostro ordinamento (decreto del Presidente della Repubblica n. 484 del 1997), per l'attribuzione degli incarichi di struttura complessa;
- 4) quali ragioni abbiano indotto l'Assessore a modificare le disposizioni contenute nella deliberazione n. 45/19 del 27 settembre 2005 con cui la Giunta regionale, pur provvedendo alla "Riorganizzazione delle funzioni regionali in materia di donazioni, prelievi e trapianti di organi, tessuti e cellule", aveva stabilito che i provvedimenti di nomina conseguenti la citata riorganizzazione non avrebbero comportato oneri a carico del bilancio regionale;
- 5) in considerazione della modifica delle disposizioni di cui sopra, oltre che degli obiettivi programmatici e di razionalizzazione delle risorse finanziarie dichiarati e perseguiti nell'azione di riforma avviata, a quanto ammonteranno i maggiori costi a carico del sistema sanitario regionale, derivanti dalla nuova organizzazione disposta dalla deliberazione n. 38/29 dell'8 agosto 2017;
- 6) se non ritenga opportuno smentire le voci, sicuramente infondate, secondo le quali il candidato più accreditato ad assumere l'incarico di coordinatore del CRT sarebbe, per l'ennesima volta, una figura dirigenziale proveniente da altra regione italiana.

Cagliari, 12 marzo 2018