

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2023-2025, in continuità con il PTPCT 2022-2024, assegna al processo 11.035 Concessione per ambulatori medici un livello di rischio medio così individuato: *“Disomogeneità dei criteri di valutazione”* e pone a carico della Dirigenza del Servizio l’adozione della seguente misura per l’anno in corso: *“Atto di indirizzo dirigenziale con criteri per assegnazione ambulatori dopo la scadenza”*.

Il punto di partenza per l’individuazione della più efficace misura di prevenzione del rischio di corruzione suindicato è l’inquadramento della fattispecie (rilascio di concessione su istanza di parte), senza tuttavia dimenticare di calarla entro il quadro oggettivo della medicina generale e della pediatria di libera scelta a Trento.

Al fine della corretta ponderazione del reale rischio corruttivo di cui si tratta si ritiene infatti necessario rammentare quanto già riferito nelle premesse della deliberazione giunta n. 239 di data 11.10.2021 con la quale sono stati approvati gli indirizzi per la concessione degli ambulatori collocati presso immobili comunali per il periodo 01.01.2022 – 31.12.2027.

Nella valutazione delle condizioni economiche applicate alle concessioni l’A.P.S.S. ha definito il quadro attuale della medicina generale e della pediatria di libera scelta come *“un momento particolarmente critico”*, caratterizzato da un numero di medici inadeguato a sopperire alle cessazioni, che l’Azienda stessa prevede che non verrà superato se non alla fine del decennio, con il ripristino di un turn-over fisiologico. Per dare contezza di tale situazione si cita l’esempio fornito dall’A.P.S.S.: rispetto alle pubblicazioni degli incarichi carenti in ambito provinciale, a fronte di 45 incarichi ritenuti necessari per l’assistenza primaria sono pervenute solo 10 domande. Tale situazione di squilibrio tra l’*“offerta”* e la *“domanda”* nell’assistenza sanitaria ha ad evidenza un impatto nello stesso senso sulla domanda di spazi destinati ad ambulatori, come del resto è comprovato dall’orientamento di favore nei confronti dei medici richiedenti ambulatori medici in immobili comunali che ha informato l’elaborazione delle direttive.

Per quanto sopra, il rischio trattato, che concerne la possibilità che venga disatteso il rispetto del principio di rotazione alla scadenza dei contratti¹ per richieste concorrenziali di assegnazione in concessione del medesimo ambulatorio, risulta alquanto remoto, rivelandosi piuttosto più probabile il caso, opposto, di assenza/carenza di richieste.

Con l'occasione, si rende necessario ridelineare la procedura prevista per la valutazione delle richieste di ingresso che possono essere presentate in ogni momento in vigenza di contratto sino al raggiungimento del numero massimo di tre occupanti per ambulatorio. Lo schema contrattuale adottato prevede infatti il principio della "porta aperta": la parte concessionaria può essere rappresentata da più medici, sino a un massimo di tre, con la possibilità di ingresso e uscita in vigenza del contratto.

Si dà atto al riguardo che l'Ufficio ha già adottato nel corso del 2022 la misura anticorruptiva, prevista nel PTPCT 2022-2024, costituita dalla pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente dell'elenco degli spazi destinati ad ambulatori.

La misura, intesa a garantire pubblicità, trasparenza e parità di accesso ai medici interessati, risulta peraltro necessaria all'applicazione del principio della "porta aperta". Per ciascuna posizione viene infatti indicato e costantemente aggiornato il numero disponibile di inserimenti in concessione (da 0 - in caso di ambulatori occupati da tre medici - a 3).

Ad evidenza, alle scadenze sessennali dei contratti tutti gli spazi destinati ad ambulatori presenteranno un numero disponibile di inserimenti pari a 3².

Atteso che lo schema contrattuale esclude il rinnovo tacito, anche i medici occupanti che intendono rinnovare la concessione sono tenuti a presentare istanza di assegnazione.

1 I vigenti contratti scadono il 31 dicembre 2027.

2 Nelle more delle scadenze deve essere prevista una informativa efficace, che raggiunga non solo i medici già insediati, ma altresì gli eventuali medici di nuova nomina. Si reputa sufficiente, al riguardo, l'informazione che viene fornita dalla stessa Azienda sanitaria, fermo restando che la stessa è presente e accessibile nella sezione dedicata del sito istituzionale del Comune.

Ai fini della corretta ponderazione del rischio (e della conseguente individuazione della/e misura/e di prevenzione) è necessario tuttavia un distinguo.

Il processo 11.035, così come attualmente inteso, riguarda invero due tipologie di procedimento, che si distinguono per l'esigenza sottesa all'istanza e per le valutazioni che connotano il procedimento che fa capo all'Amministrazione (e i correlati profili di rischio).

La prima tipologia riguarda le richieste di assegnazione in concessione da parte di medici che insediano nello spazio comunale il loro ambulatorio c.d. "principale": la richiesta perviene esclusivamente dal medico individuato dall'A.P.S.S., che assegna univocamente allo stesso una zona individuata come carente.

In tal caso gli spazi di discrezionalità che realmente connotano il procedimento svolto dall'Amministrazione alla scadenza dei contratti sono pressoché nulli.

Il procedimento, ponendosi consequenzialmente e temporalmente in una fase successiva alla più ampia e complessa istruttoria svolta, a monte, con cadenza sessennale³ per l'approvazione delle linee guida in accordo con l'Azienda sanitaria, muove infatti dalla mera presa d'atto delle assegnazioni dei bacini di utenza del servizio sanitario ai medici effettuate dall'A.P.S.S..

La seconda tipologia riguarda le richieste di assegnazione in concessione da parte di medici che ne fanno richiesta per aprire un ambulatorio c.d. "secondario": la richiesta consegue alla valutazione soggettiva del medico che intende ampliare la propria attività senza che vi sia a monte un'esigenza di copertura evidenziata dall'Azienda.

In considerazione della preminente esigenza che è sottesa alla richiesta di assegnazione dello spazio intesa a destinarlo ad ambulatorio principale, ma anche, al fine dell'adeguata valorizzazione

³ A decorrere dal 1° gennaio 1996 il Comune di Trento ha assunto la gestione diretta degli ambulatori medici presso spazi comunali. Da allora con cadenza sessennale l'Amministrazione comunale, in accordo con l'Azienda sanitaria, provvede ad approvare le linee guida per i contratti, ossia le condizioni economico-contrattuali concordate tra Comune e Azienda (cfr. allegato).

del patrimonio immobiliare dell'Ente, sulla base di una valutazione di convenienza economica per l'Amministrazione comunale (che ritrae maggiori introiti dagli ambulatori principali), si ritiene innanzitutto di individuare quale criterio preferenziale nell'assegnazione la destinazione ad ambulatorio "principale".

Ciò premesso, alla scadenza dei contratti possono prospettarsi diversi scenari:

- se l'Azienda verifica la copertura del servizio offerta dai medici "principali", non vi sono nuove nomine e conseguentemente non si genera alcuna richiesta di assegnazione concorrenziale a quelle di rinnovo presentate dai medici già insediati;
- se, diversamente, per fattori esogeni (come, ad esempio, per incremento demografico) l'Azienda rileva una carenza territoriale nella copertura del servizio, i medici di nuova nomina possono costituire (qualora intendano rivolgersi all'Amministrazione comunale) potenziali concorrenti nella richiesta di assegnazione "principale" del medesimo ambulatorio comunale.

Nella prima ipotesi perviene solo la domanda di rinnovo del medico.

Nella seconda ipotesi possono verificarsi i seguenti casi:

- due/tre istanze concorrenti;
- numero di richieste concorrenziali superiore a tre.

A ciò si aggiungono tutte le possibili combinazioni prendendo in considerazione eventuali richieste di assegnazione "secondarie", che comunque scontano la soddisfazione subordinata a quelle di assegnazione "principale".

Atteso che la concessione prevede il principio della "porta aperta" sino a un massimo di tre occupanti, si reputa che nel caso di istanze concorrenti sino a un numero massimo di tre l'istruttoria debba prendere avvio dalla proposta di assegnazione in condivisione, con l'invito rivolto ai medici richiedenti di pervenire a un accordo su modalità e tempi di fruizione.

A tale riguardo si rammenta che l'Accordo provinciale disciplinante l'utilizzo degli ambulatori pubblici da parte dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta convenzionati con il servizio

sanitario provinciale, recepito con deliberazione della Giunta provinciale n. 17583 del 30 dicembre 1994, prevede che “gli operatori (i medici, *n.d.r.*), qualora utilizzino a rotazione l’ambulatorio nell’arco di una stessa giornata, devono garantire il libero e completo svolgimento dell’attività di ciascun utilizzatore”.

Sulla base di quanto previsto nei vigenti Accordi collettivi nazionali, è possibile ipotizzare diverse modulazioni delle fasce orarie, atteso che gli orari settimanali minimi contrattuali si differenziano in ragione del numero di assistiti. Si evidenzia peraltro che detti orari minimi settimanali risultano congrui rispetto a una condivisione a tre del medesimo ambulatorio consentendo la turnazione anche da parte di tre medici (di medicina generale⁴) c.d. “massimalisti”.

Per tale ragione non si ritiene di poter predisporre moduli standard di concessione in uso congiunto: la condivisione dovrà essere valutata caso per caso in occasione dell’istruttoria che verrà svolta in occasione delle future scadenze contrattuali, fermo restando il principio che, a parità di condizioni, i medici richiedenti godono di pari diritto a fruire dell’ambulatorio.

In occasione delle future scadenze contrattuali e in caso di successive richieste di ingresso i medici saranno quindi tenuti a definire / a ridefinire di comune accordo gli orari di assegnazione o ad accettarne la ridefinizione da parte dell’Amministrazione in caso contrario. In tale ultima ipotesi la proposta elaborata dall’Amministrazione si basa su una proporzionale “graduazione” delle percentuali di fruizione a seconda del numero di assistiti e dei correlati orari minimi contrattuali. In caso di mancato accordo sulla ripartizione delle fasce in base alla proposta così elaborata si ritiene che l’unica misura individuabile per eliminare in toto ogni discrezionalità nell’attribuzione degli orari sia costituita dal ricorso all’estrazione a sorte.

Lo stesso vale, ad evidenza, in caso di un numero di richieste concorrenziali superiore a tre per la preliminare scelta dei tre assegnatari.

E’ tuttavia necessario sin da subito integrare lo schema contrattuale (e la scheda informativa presente sul sito istituzionale dell’Ente) con una

4 Gli orari minimi dei medici pediatri di libera scelta sono inferiori a quelli di medici di medicina generale.

previsione più cogente in relazione all'impegno del/i medici/i sottoscrittore/i iniziale/i ad acconsentire futuri ingressi (sino a un numero massimo di tre), anche in considerazione della necessità di gestire successive modificazioni soggettive della parte concessionaria (ingressi e uscite) in vigenza di contratto.

La relativa clausola⁵ viene riformulata come segue: "I membri originari della compagine concessionaria sin d'ora acconsentono all'ingresso nella compagine medesima, secondo il principio della "porta aperta", dei colleghi medici convenzionati che ne faranno debita richiesta al Comune nel rispetto delle condizioni tutte di cui alla presente concessione e sulla base dell'accordo tra gli occupanti. In mancanza, le turnazioni verranno stabilite dall'Amministrazione comunale con attribuzione dell'orario massimo di fruizione da quantificarsi sulla base dei rispettivi orari settimanali minimi contrattuali e attribuzione delle fasce settimanali mediante estrazione."

Si reputano necessarie alcune considerazioni aggiuntive con riguardo all'ipotesi di istanze concorrenziali delle quali una costituita dalla richiesta di rinnovo presentata dal medico uscente.

Occorre interrogarsi se le prestazioni del medico uscente presentino caratteristiche tali da renderle preferibili rispetto a quello di nuova nomina (o viceversa) onde valutare l'applicabilità della rotazione.

Entro il procedimento di assegnazione dell'immobile pubblico che fa capo all'Amministrazione comunale non è ravvisabile alcun criterio di preferenza tra le prestazioni offerte dai medici convenzionati, dovendo riconoscere alle stesse pari dignità, che si tratti di un'istanza di rinnovo presentata dal medico uscente o di richieste di medici di nuova nomina⁶. In altri termini, come non sussiste alcun criterio per preferire il medico già insediato nell'ambulatorio a quello di nuova nomina, allo stesso modo non si rinviene alcun criterio per preferire

5 Il vigente schema contrattuale reca la seguente clausola: "I membri originari della compagine concessionaria sin d'ora acconsentono all'ingresso nella compagine medesima, secondo il principio della "porta aperta", dei colleghi medici convenzionati che ne faranno debita richiesta al Comune nel rispetto delle condizioni tutte di cui alla presente concessione e delle turnazioni d'orario in essere, salvo nuovo accordo tra gli occupanti."

6 Esulando dall'istruttoria che compete a questa Amministrazione, risulta ininfluyente qualsiasi indicazione di criteri preferenziali che dovesse pervenire da parte dell'Azienda sanitaria (a favore del medico uscente o, viceversa, del nuovo nominato).

quest'ultimo al primo: non si può motivatamente configurare una preferenza nell'uno o nell'altro senso.

Ritenuto che la rotazione, intesa quale diretta estrinsecazione del principio di non discriminazione e di parità di trattamento, non debba essere intesa come un motivo di esclusione del contraente uscente, bensì come un meccanismo atto a non favorirlo, non si reputa pertanto di introdurre il divieto di rinnovo al medico uscente solo in considerazione della presunta equità di non riattribuire il beneficio della concessione.

I criteri sopra individuati sono introdotti anche nelle istruttorie, successive alla stipula (e quindi anche ai contratti vigenti sino alla scadenza), relative alle richieste di ingresso in contratto.

Si precisa che per rendere effettivamente applicabile il requisito preferenziale dell'ambulatorio principale si rende tuttavia necessario ridefinire l'istruttoria in modo da consentire una valutazione comparativa delle istanze.

Sinora è stato infatti seguito un criterio cronologico puntuale, che non garantisce il rispetto di detto requisito preferenziale.

Per potere effettuare una valutazione comparativa delle richieste occorre ampliare il lasso temporale dell'istruttoria, che si ritiene di svolgere con una periodicità mensile.

Le richieste di inserimento, che potranno essere presentate in ogni momento, verranno soddisfatte cronologicamente mese per mese, fermo restando il requisito preferenziale dell'ambulatorio principale, con comunicazione dell'esito dell'istruttoria (accoglimento e inserimento oppure rigetto) il primo giorno del mese successivo.



COMUNE DI TRENTO

VERBALE DI DELIBERAZIONE N. 239

della Giunta comunale

Oggetto: INDIRIZZI PER LA CONCESSIONE AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E AI MEDICI PEDIATRI DEGLI AMBULATORI COLLOCATI IN LOCALI DI PROPRIETA' COMUNALE E/O ASSUNTI IN COMODATO O IN LOCAZIONE DA I.T.E.A. S.P.A. PERIODO 01.01.2022 - 31.12.2027.

Il giorno 11.10.2021 ad ore 08.50 si è riunita nella sala delle adunanze la Giunta comunale.

Presenti:sindaco	Ianeselli Franco
vicesindaco	Stanchina Roberto
assessore	Baggia Monica
e assessori	Bozzarelli Elisabetta
	Facchin Ezio
	Franzoia Mariachiara
	Maule Chiara
	Panetta Salvatore

e pertanto complessivamente presenti n. 8, assenti n. 0, componenti della Giunta.

Assume la presidenza il sindaco Ianeselli Franco.

Partecipa la segretaria generale Moresco Lorenza.

Accertata la presenza del numero legale, il Presidente invita la Giunta a deliberare in merito all'oggetto.

La Giunta comunale

vista la proposta riguardante l'oggetto n. 2021/261 corredata dai pareri favorevoli resi in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa e alla regolarità contabile rispettivamente dai soggetti responsabili del Servizio interessato e del Servizio Risorse finanziarie e patrimoniali, ai sensi dell'art. 185 del Codice degli Enti locali della Regione autonoma Trentino - Alto Adige approvato con L.R. 03.05.2018 n. 2 e s.m. e dell'art. 23 del Regolamento sui controlli interni approvato con deliberazione del Consiglio comunale 23.11.2016 n. 136, allegati alla presente deliberazione ed udita la corrispondente relazione;

premesso che l'Amministrazione comunale ha deciso da anni di destinare alcune unità immobiliari di proprietà, o appositamente assunte in comodato e/o in locazione da I.T.E.A. S.p.a., ai medici di medicina generale e ai medici pediatri, per agevolare la permanenza degli ambulatori medici nei sobborghi della città e garantire così un adeguato servizio sanitario alla popolazione residente negli stessi;

rilevato che gli spazi attualmente destinati ad ambulatori medici sono:

codice 1.06 – via Canova n. 6 a Gardolo;
codice 2.02 – via delle Sugarine n. 26 a Meano (proprietà I.T.E.A.);
codice 2.03 – via delle Sugarine n. 26 a Meano (proprietà I.T.E.A.);
codice 2.04 – piazza Stainer n. 2 a Vigo Meano;
codice 3.01 – piazza Oveno n. 15 a Sopramonte;
codice 3.02 – piazza Oveno n. 15 a Sopramonte;
codice 3.03 – piazza Oveno n. 15 a Sopramonte;
codice 3.04 – via del Doss Grum n. 16 a Baselga del Bondone;
codice 3.05 – via dell'Androna n. 1 a Cadine;
codice 3.06 – via 12 Settembre n. 7 a Vigolo Baselga;
codice 4.01 – piazza SS. Filippo e Giacomo n. 13 a Sardagna;
codice 5.01 – via Val di Gola n. 2 a Ravina;
codice 5.02 – via Val di Gola n. 2 a Ravina;
codice 5.04 – via Val di Gola n. 2 a Ravina;
codice 5.05 – via alle Sette Fontane n. 1 a Romagnano;
codice 6.01 – via Juelg n. 9 a Cognola;
codice 6.02 – via Juelg n. 9 a Cognola;
codice 6.03 – via Juelg n. 9 a Cognola;
codice 6.04 – via San Fabiano n. 13 a Villamontagna;
codice 6.05 – piazza Menghin n. 5 a Martignano (proprietà I.T.E.A.);
codice 6.06 – strada di Montevaccino n. 1 a Montevaccino;
codice 7.01 – via della Resistenza n. 61/B a Povo;
codice 7.02 – via della Resistenza n. 61/B a Povo;
codice 7.03 – via della Resistenza n. 61/B a Povo;
codice 7.04 – via della Resistenza n. 61/B a Povo;
codice 7.05 – via della Resistenza n. 61/B a Povo;
codice 8.01 – via Poli n. 4 a Mattarello;
codice 8.02 – via Poli n. 4 a Mattarello;
codice 8.04 – via Poli n. 4 a Mattarello;
codice 8.05 – via Poli n. 4 a Mattarello;
codice 8.06 – località Valsorda a Mattarello;
codice 9.01 – via U. Giordano n. 4 a Villazzano;
codice 9.02 – via U. Giordano n. 4 a Villazzano;
codice 12.01 – corso Buonarroti n. 51 a Trento;
codice 12.04 – via Verruca n. 1 a Trento;

ricordato che fino al 31 dicembre 1995 l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari sulla base di quanto contenuto nell'Accordo provinciale 30.12.1994 (che prevedeva il criterio di utilizzo e di compensazione delle spese degli ambulatori pubblici di proprietà o in assegnazione alle Unità Sanitarie Locali o ai Comuni), ha gestito per conto del Comune di Trento i diversi studi medici, inserendo negli stessi i medici di base convenzionati e richiedendo loro un corrispettivo determinato sulla base del numero di pazienti assistiti;

considerato che a decorrere dal 1° gennaio 1996 il Comune di Trento ha assunto la gestione diretta degli ambulatori medici di proprietà e in comodato/locazione, provvedendo alla stipulazione di contratti con i medici (della durata di sei anni a decorrere dal 01.01.1996 fino al

31.12.2001) che prevedevano il pagamento di un canone determinato in base alle caratteristiche strutturali dell'ambulatorio e di spese accessorie quantificate sulla base dei consumi effettivi;

atteso che da allora ogni sei anni l'Amministrazione comunale, in accordo con l'Azienda sanitaria, ha provveduto ad approvare le linee guida per i nuovi contratti degli ambulatori medici e lo schema tipo di atto di concessione/locazione, sulla base dei quali venivano poi approvati e stipulati i singoli contratti di concessione, subconcessione o subcomodato con i medici;

viste in tal senso le deliberazioni della Giunta comunale 02.09.1996 n. 2006, 24.11.2003 n. 317, 22.12.2008 n. 488 e da ultimo la deliberazione della Giunta comunale 15.12.2014 n. 255 integrata con deliberazione della Giunta comunale 17.09.2018 n. 176 con l'individuazione di nuovi spazi ad uso ambulatorio;

considerato che è interesse del Comune di Trento continuare a mantenere gli ambulatori negli immobili di proprietà, o di cui ha la disponibilità ad altro titolo, per garantire, con la presenza dei medici su tutto il territorio comunale, un servizio essenziale che agevoli tutti gli utenti e soprattutto le persone anziane, le fasce più deboli della popolazione e comunque chi ha maggiori difficoltà di mobilità;

atteso quindi che in questo ambito di attività, il Comune di Trento deve perseguire necessariamente un risultato economico derivante dall'utilizzazione dei beni comunali, ma deve anche soddisfare le esigenze e promuovere lo sviluppo della comunità amministrata, assicurando la distribuzione di servizi ritenuti essenziali sul territorio e dunque deve operare un equo temperamento degli interessi in gioco;

rilevato che nell'anno 2014 il Servizio Patrimonio, ha provveduto ad effettuare un'analisi comparata di diversi elementi oggettivi quali: la localizzazione geografica degli ambulatori sul territorio comunale, la loro accessibilità e fruibilità, l'età anagrafica degli utenti che risiedono nelle diverse località/sobborghi, la distanza dall'ambulatorio più vicino, la frequenza dei mezzi di trasporto urbano per raggiungere l'ambulatorio più vicino e il relativo tempo di percorrenza;

considerato che in base alla suddetta analisi sono state definite ed adottate le linee guida poste alla base delle concessioni degli studi medici per il periodo contrattuale 2015 – 2020;

rilevato che il 31 dicembre 2020 sono scaduti i contratti relativi alla concessione degli ambulatori medici negli immobili di proprietà del Comune di Trento ed in quelli assunti in comodato gratuito e in locazione da I.T.E.A. S.p.a. stipulati sulla base delle linee guida approvate con la deliberazione giunta 15.12.2014 n. 255;

dato atto che nel corso dell'anno 2020 l'Amministrazione comunale ha incontrato i rappresentanti dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari per discutere e definire le nuove linee guida per la concessione ai medici di medicina generale e pediatri degli ambulatori medici per il periodo di sei anni a decorrere dal 1° gennaio 2021 fino al 31.12.2026;

atteso che con nota di data 17 dicembre 2020 prot. n. 295829 l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari ha chiesto che la validità delle linee guida, in scadenza al 31 dicembre 2020, possa essere prorogata per tutto l'anno 2021, causa il particolare momento di emergenza sanitaria che, avendo "fortemente condizionato l'assetto dell'assistenza territoriale anche da parte di medici di medicina generale e di medici pediatri", impone degli approfondimenti ulteriori pro futuro al fine di "evitare di determinare scelte che possano impoverire la presenza sui diversi ambiti della città di Medici e Pediatri";

considerato, pertanto, che la Giunta comunale con deliberazione 21 dicembre 2020 n. 309, ha disposto di continuare ad applicare le linee guida approvate con propria deliberazione 15 dicembre 2014 n. 255 e di provvedere alla proroga di un anno, dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021, dei contratti di concessione ai medici di medicina generale e ai medici pediatri degli ambulatori collocati negli immobili di proprietà del Comune di Trento e in quelli assunti in comodato o in locazione da I.T.E.A. S.p.a.;

considerato, altresì che con successiva determinazione della Dirigente del Servizio Patrimonio 30 dicembre 2020 n. 12/223, è stato disposto di prorogare, per il periodo di un anno, dal 1° gennaio 2021 al 31 dicembre 2021, i contratti di concessione ai medici di medicina generale e ai medici pediatri degli ambulatori, continuando ad applicare, così come richiesto dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari con nota 17 dicembre 2020 prot. n. 295829, gli indirizzi approvati con deliberazione della Giunta comunale 15 dicembre 2014 n. 255;

atteso, quindi, che in vista della scadenza del 31 dicembre 2021 l'Amministrazione comunale ha intensificato incontri e confronti con i rappresentanti dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari al fine di addivenire ad una definizione condivisa degli indirizzi che verranno posti alla base dei nuovi contratti di concessione degli studi medici di proprietà o in disponibilità al Comune di Trento per i prossimi sei anni;

preso atto della nota di data 03.06.2021 nostro prot. n. 147360 con cui l'A.P.S.S. rappresenta il quadro della medicina generale e della pediatria di libera scelta fortemente condizionato dall'attuale periodo di criticità che mette in difficoltà anche l'assistenza diffusa e trova ragione nella mancanza di medici in grado di garantire il naturale turn-over, sopperire alle cessazioni e dare equilibrio al sistema;

atteso, dunque, che alla luce dell'analisi condotta e in accordo con l'Azienda si ritiene di mantenere invariata la gratuità degli ambulatori posti in zone considerate svantaggiate quali Valsorda, Montevaccino, Vigolo Baselga, Baselga del Bondone e Sordagna: la gratuità, riferita sia al canone di concessione che alle spese accessorie e del servizio di pulizia, trova motivazione e conferma nelle caratteristiche dimensionali e anagrafiche della popolazione che ivi risiede, ma anche nella non immediata raggiungibilità da questi sobborghi, con i mezzi pubblici, degli ambulatori siti in località vicine, qualora l'introduzione di un'onerosità degli stessi portasse all'abbandono di queste sedi da parte dei medici;

valutato che, in questi casi, la concessione degli ambulatori a titolo gratuito costituisce l'unico modo per garantire la permanenza degli stessi nei sobborghi, e dunque la presenza del servizio a favore della comunità;

considerato che, sempre alla luce e sulla base dei dati analizzati ma anche della concreta esperienza maturata in questi anni, che rileva la difficoltà a coprire alcuni ambulatori collocati in certe zone del territorio cittadino a causa dell'onerosità degli stessi rispetto agli assistiti che il medico può avere in quelle zone, si intende mantenere la riduzione del 50% del canone di concessione per quegli ambulatori posti in sobborghi la cui popolazione è ricompresa in una fascia intermedia, superiore a quella per i quali è riconosciuta la gratuità, ma non sufficiente per giustificare la richiesta di un canone pieno; in aggiunta, in dette località, è garantito un servizio pubblico che permetterebbe di raggiungere un ambulatorio medico alternativo posto in zone limitrofe, ma con una frequenza di corse e una durata di percorrenza tali da non assicurare una adeguata e agevole accessibilità al servizio sanitario da parte dell'utenza;

atteso che la quantificazione del canone di concessione per gli ambulatori non concessi a titolo gratuito, in considerazione della staticità del mercato immobiliare, verrà effettuata mantenendo il riferimento al valore attribuito nel 2015, differenziato per zona (con riferimento alla pubblicazione Guida Casa) e che a tale valore si apportano dei correttivi in base a specifici coefficienti che tengano conto delle peculiarità dell'immobile presso il quale si trova collocato l'ambulatorio medico;

precisato che il calcolo di quanto dovuto a titolo di canone di concessione verrà effettuato moltiplicando l'importo di riferimento per l'effettiva superficie dell'ambulatorio, del bagno e della quota di eventuali parti comuni, mentre la superficie della sala d'aspetto verrà considerata e conteggiata fino ad un massimo di 20 m², per non penalizzare quegli ambulatori che si trovano a disporre di una superficie maggiore di sala d'aspetto indipendentemente da reali esigenze;

atteso che l'importo del canone annuo così ottenuto andrà rivalutato in base agli adeguamenti dell'indice Istat rilevati nel corso del periodo contrattuale 2015 – 2021;

rilevato pertanto che, in considerazione delle diverse zone sul territorio comunale in cui risultano collocati, gli ambulatori possono essere suddivisi in tre distinti gruppi comprendenti: il primo quelli a pagamento a valore di mercato (da euro 6,50/m²/mese a euro 7,00/m²/mese); il secondo gli ambulatori a pagamento a valore di mercato (da euro 6,00/m²/mese a euro 6,50/m²/mese) a cui viene applicata la riduzione del 50% e il terzo gli ambulatori concessi a titolo gratuito;

considerato, che, al fine di incentivare la permanenza degli ambulatori medici collocati nei locali di proprietà comunale, si ritiene di mantenere la riduzione del 10% sui canoni di concessione per gli ambulatori ricompresi nel primo gruppo, in considerazione dell'interesse pubblico prevalente di favorire la presenza degli ambulatori su tutto il territorio comunale, con ciò facilitando l'accesso ai servizi di base da parte soprattutto delle fasce di popolazione più deboli e ritenendo pertanto giustificata la richiesta di un canone minimamente (pari cioè al 10%) calmierato rispetto agli usuali valori di mercato chiesti da proprietari privati per la messa a disposizione di spazi per attività economiche (le cui finalità, evidentemente, sono estranee a quelle del proprietario);

rilevato inoltre che nell'incontro di data 4 giugno 2020, è emerso che il polo degli ambulatori di via Marco Pola n. 6 a Gardolo e di via Perini n. 2/1 a Trento, concessi all'A.P.S.S. a titolo gratuito con riferimento al solo canone, rispettivamente con atto 7 novembre 2014 n. 26.229 racc. (scaduto a settembre 2020) e 7 novembre 2014 n. 26228 racc. (scaduto a marzo 2020), negli anni ha perso la caratteristica di Ambulatori di tipo "A", prescritta dalla deliberazione della Giunta

provinciale 30.07.1999 n. 6313, come modificata con deliberazione della Giunta provinciale 28.02.2014 n. 271;

preso atto quindi, come confermato con nota dell'A.P.S.S. di data 23.07.2020 prot. n. 159595, che i locali concessi ad uso Ambulatori di tipo "A" posti all'interno degli immobili di via Perini n. 2/1 a Trento e via Marco Pola n. 6 a Gardolo all'Azienda sanitaria non rivestono più le caratteristiche di decentramento dell'assistenza a livello territoriale e quindi di un potenziamento e sviluppo nell'erogazione delle prestazioni specialistiche ma assolvono esclusivamente attività infermieristiche e di medicina generale con la presenza dei medici di famiglia e pediatri;

ritenuto pertanto, mancando i presupposti di fatto e di diritto, di non poter rinnovare all'Azienda sanitaria la concessione di tali ambulatori;

ritenuto altresì di dover assumere la gestione diretta dei n. 6 ambulatori (codice 11.01, 11.02, 11.03, 11.04, 11.05 e 11.06) siti nell'immobile di via Perini n. 2/1 a Trento e dei n. 3 ambulatori (codice 1.07, 1.08 e 1.09) siti nell'immobile di via Marco Pola n. 6 a Gardolo inserendoli nell'elenco degli studi medici da concedere ai medici di medicina di base e/o pediatri convenzionati con l'Azienda, nel rispettivo gruppo in base all'analisi delle caratteristiche sopra descritte;

dato atto quindi che, sulla base dei criteri sopra riportati e per il periodo di 6 anni a decorrere dal 1° gennaio 2022 fino al 31 dicembre 2027, gli ambulatori medici saranno suddivisi nei seguenti 3 gruppi:

1° gruppo: ambulatori da concedere a canone di mercato ridotto del 10% (codici 1.06 – via Canova a Gardolo; codici 1.07, 1.08, 1.09 - via M. Pola a Gardolo; codici 2.02, 2.03 – Meano; codici 3.01, 3.02, 3.03 – Sopramonte, codici 5.01, 5.02, 5.04 – Ravina; codici 6.01, 6.02, 6.03 – Cognola; codice 6.05 – Martignano; codici 7.01, 7.02, 7.03, 7.04, 7.05 – Povo; codici 8.01, 8.02, 8.04, 8.05 – Mattarello; codici 9.01, 9.02 – Villazzano; codice 11.01, 11.02, 11.03, 11.04, 11.05, 11.06 – via Perini n. 2/1 a Trento; codice 12.01 – Corso Buonarroti n. 21 a Trento; codice 12.04 – via Verruca n. 1 a Trento;

2° gruppo: ambulatori da concedere a canone di mercato ridotto del 50% (codice 2.04 – Vigo Meano; codice 3.05 – Cadine; codice 5.05 – Romagnano; codice 6.04 – Villamontagna);

3° gruppo: ambulatori da concedere a titolo gratuito (codice 3.04 – Baselga del Bondone; codice 3.06 – Vigolo Baselga; codice 4.01 – Sardagna; codice 6.06 – Montevaccino; codice 8.06 – Valsorda);

rilevato che, come nel precedente accordo, si ritiene di confermare l'ulteriore riduzione del canone di concessione nella misura del 10% per gli ambulatori ricompresi nel primo gruppo e concessi a canone di mercato ridotto del 10%, per quei medici che svolgono la propria attività oltre che in un ambulatorio a pagamento anche in un ambulatorio secondario posto in zone considerate svantaggiate (ambulatorio per il quale è garantita la gratuità);

ritenuto altresì di confermare anche la riduzione del 50% sulla prima annualità di canone, riduzione cumulabile con quelle eventualmente spettanti per l'ambulatorio in cui si inseriscono, per i medici al primo inserimento o provenienti da altri distretti sanitari che intraprendono una nuova attività nel Distretto Sanitario Centro Nord – Trento e Valle dei Laghi, tenuto conto delle oggettive difficoltà che incontrano in considerazione dei tempi necessari per poter contare su un certo numero di pazienti che consenta loro di sostenersi;

atteso che con nota di data 03.06.2021 prot. n. 147360, l'A.P.S.S., a seguito dell'incontro di data 04.05.2021, ha delineato il quadro attuale della medicina generale e della pediatria di libera scelta proponendo alcune soluzioni utili a "fronteggiare l'attuale momento particolarmente critico". In particolare l'Azienda evidenzia il fatto di non disporre, in questo periodo, "di un adeguato numero di medici in grado di sopperire alle cessazioni, solamente sul finire del decennio l'esodo rientrerà a livelli di turn-over fisiologico, tornando a dare equilibrio al sistema". Rispetto alle pubblicazioni degli incarichi carenti in ambito provinciale, a fronte di 45 incarichi ritenuti necessari per l'Assistenza primaria sono pervenute solo 10 domande, mentre per la Continuità assistenziale (ex Guardia medica) a fronte di 75 incarichi pubblicati, sono pervenute 3 domande;

ritenuto pertanto, di poter garantire, in aderenza a quanto rappresentato dall'A.P.S.S. nella nota di data 03.06.2021 prot. n. 147360, al fine di fronteggiare l'attuale momento particolarmente critico, la gratuità per la durata massima di un anno, del canone di concessione, per quei medici di assistenza primaria che si trovino a coprire un incarico provvisorio a tempo determinato, conferito per fronteggiare una carenza improvvisa di assistenza e in attesa della nomina del sanitario con incarico a tempo indeterminato;

ritenuto, inoltre, sempre nell'intento di aderire alle proposte rappresentate dall'A.P.S.S. nella succitata nota al fine di scongiurare l'oggettiva possibilità dell'abbandono degli ambulatori secondari da parte dei medici di medicina generale e dei medici pediatri, di poter prevedere la riduzione del 50%, con riferimento al solo canone di concessione, relativamente ai cosiddetti ambulatori secondari ovvero per quegli ambulatori la cui apertura è rimessa alla esclusiva valutazione del medico;

atteso che per quanto riguarda l'ulteriore proposta formulata dall'Azienda di valutare la gratuità, fatto salvo l'eventuale rimborso delle spese di conduzione, per gli ambulatori principali, a favore degli incarichi di assistenza primaria a tempo indeterminato, si ritiene che una tale misura, come specificato dalla stessa Azienda nella nota 03.06.2021 prot. n. 147360, debba eventualmente assumere carattere integrativo di un complesso di iniziative, da attivare a vari livelli, miranti a rendere attrattiva la professione in Trentino, rinviando pertanto a tale momento la valutazione della sostenibilità di una tale misura;

ricordato che le spese accessorie comprendono riscaldamento, acqua calda sanitaria, acqua potabile e fognatura, pulizia ordinaria e manutenzione ordinaria delle parti comuni (camminamenti e zone di accesso) verde e parcheggi, e che a queste si aggiungono le spese di pulizia degli ambulatori;

precisato che l'importo delle spese accessorie connesse all'utilizzo degli ambulatori medici, a esclusione delle spese di pulizia degli ambulatori, verrà quantificato con metodo forfetario, facendo riferimento a dati noti e standard per queste attività e per attività similari, spese accessorie non dovute per gli ambulatori medici concessi a titolo gratuito;

dato atto che l'importo così ottenuto andrà rivalutato in base agli adeguamenti dell'indice Istat rilevati nel corso del periodo contrattuale 2015 – 2021;

atteso pertanto che, mantenendo come base di partenza tali importi, vengono individuate, per la quantificazione delle spese accessorie, quattro fasce nelle quali sono stati suddivisi i vari ambulatori medici a seconda dello stato di manutenzione e degli impianti presenti nell'immobile e/o delle modalità di utilizzo, ossia delle ore di presenza garantite e del numero e la tipologia di medici presenti nello stesso ambulatorio, come di seguito dettagliate:

fascia 1 – stato dell'immobile e impianti: immobili con ascensore in uso esclusivo e con impianto di raffrescamento;

a tali immobili, in ragione della tipologia degli impianti e, in particolare, per la presenza dell'ascensore in uso esclusivo con il conseguente onere esclusivo della manutenzione ordinaria, viene applicata la quota di euro 35,00/m²/anno:

comprende gli ambulatori di POVO, via della Resistenza – GARDOLO, via Marco Pola – TRENTO, via Perini;

fascia 2 – modalità di utilizzo: utilizzo da parte di due/tre o più medici;

orario di apertura settimanale maggiore di 12 ore;

stato dell'immobile e impianti: immobili con ascensore in uso comune con altre attività e/o con impianto di raffrescamento;

a tali immobili, in ragione della tipologia degli impianti e di un orario di apertura più ampio rispetto ad altri, anche in considerazione dell'utilizzo da parte di due/tre o più medici, viene applicata la quota di euro 28,00/m²/anno;

comprende gli ambulatori di: MARTIGNANO, piazza Menghin – MATTARELLO, via Poli codici 8.1, 8.2 e 8.5 – GARDOLO, via Canova – MEANO, via delle Sugarine codice 2.3 – COGNOLA, via Juelg codici 6.1 e 6.2 – SOPRAMONTE, piazza Oveno codice 3.1 e 3.3 – VILLAZZANO, via U. Giordano – TRENTO, Corso Buonarroti e via Verruca;

fascia 3 – modalità di utilizzo: orario di apertura settimanale fino a 12 ore;

stato dell'immobile e impianti: immobili senza ascensore e/o senza impianto di raffrescamento;

a tali immobili, in ragione della tipologia degli impianti e di un orario di apertura ridotto, viene applicata la quota di euro 24,00/m²/anno;

comprende gli ambulatori di: ROMAGNANO, via delle Sette Fontane – RAVINA, via Val Gola codici 5.1 e 5.2 – VILLAMONTAGNA, via San Fabiano;

fascia 4 – modalità di utilizzo: orario di apertura settimanale fino a 6 ore; tutti gli ambulatori pediatrici.

a tali immobili, in ragione di un orario di apertura limitato, viene applicata la quota di euro 20,00/m²/anno. In questa fascia rientrano anche gli studi pediatrici in aderenza a quanto disposto dall'A.P.S.S. che ne dispone l'uso esclusivo al medico pediatra, in ragione della tipologia di paziente trattato; comprende gli ambulatori di: MEANO, via

delle Sugarine codice 2.2 – SOPRAMONTE, piazza Oveno codice 3.2 – RAVINA, via Val Gola codice 5.4 – COGNOLA, via Juegl codice 6.3 – MATTARELLO, via Poli codice 8.4 – CADINE, via dell'Androna – VIGO MEANO, piazza Stainer;

evidenziato che rimane facoltà del singolo medico (per meglio dire dei medici che occupano un singolo ambulatorio) usufruire o meno del servizio di pulizia degli ambulatori fornito dal Comune, e che le relative tariffe richieste ai medici (e che costituiscono una voce specifica all'interno delle spese accessorie forfetarie, che è indicata separatamente per ogni ambulatorio medico) sono quelle che il Comune corrisponde alla Società appaltatrice in esito all'ultima procedura concorsuale effettuata;

dato atto altresì che il canone e le spese accessorie così determinate saranno aggiornate annualmente in base al 100% della variazione dell'indice I.S.T.A.T. dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (F.O.I. al netto dei tabacchi) assumendo come mese di riferimento quello di ottobre di ciascuna annata contrattuale;

atteso pertanto che con la presente deliberazione vengono approvati gli indirizzi per la concessione ai medici di medicina generale e ai medici pediatri degli ambulatori medici collocati negli immobili di proprietà del Comune di Trento e in quelli assunti in comodato o in locazione da I.T.E.A. S.p.a., per il periodo di sei anni, a decorrere dal 1° gennaio 2022 fino al 31 dicembre 2027, mentre si rinvia alle successive puntuali determinazioni dirigenziali l'approvazione dei singoli contratti;

considerato che, in esecuzione della Legge provinciale 9 dicembre 2015 n. 18, dal 1° gennaio 2016 gli Enti devono provvedere alla tenuta della contabilità finanziaria sulla base dei principi generali previsti dal D.Lgs. 118/2011 e s.m. e in particolare, in aderenza al principio generale n. 16 della competenza finanziaria, in base al quale le obbligazioni attive e passive giuridicamente perfezionate sono registrate nelle scritture contabili con imputazione nell'esercizio finanziario nel quale vengono a scadenza;

atteso che il punto 2. dell'Allegato 4/2 del D.Lgs. 118/2011 e s.m. specifica che la scadenza dell'obbligazione è il momento in cui l'obbligazione diviene esigibile;

vista la deliberazione del Consiglio comunale 29.12.2020 n. 175, immediatamente eseguibile, con la quale è stato approvato il Documento Unico di Programmazione 2021-2023 e successive variazioni;

vista la deliberazione del Consiglio comunale 29.12.2020 n. 176, immediatamente eseguibile, con la quale è stato approvato il bilancio di previsione finanziario 2021-2023 e successive variazioni;

vista inoltre la deliberazione della Giunta comunale 31.12.2020 n. 322, immediatamente eseguibile, relativa all'approvazione del Piano Esecutivo di Gestione (P.E.G.) per il triennio 2021 – 2023 e successive variazioni;

visti:

- il Codice degli Enti Locali della Regione Autonoma Trentino – Alto Adige approvato con Legge Regionale 3 maggio 2018 n. 2 e successive variazioni;
- la Legge provinciale 09.12.2015 n. 18 “Modificazioni della legge provinciale di contabilità 1979 e altre disposizioni di adeguamento dell'ordinamento provinciale e degli enti locali al D.Lgs. 118/2011 e s.m. (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli Enti locali e dei loro Organismi, a norma degli artt. 1 e 2 della Legge 05.05.2009 n. 42);
- il D.Lgs. 18 agosto 2000 n. 267 (Testo Unico Enti Locali) e s.m.;
- lo Statuto comunale approvato e da ultimo modificato rispettivamente con deliberazioni consiliari 09.03.1994 n. 25 e 21.11.2017 n. 147;
- il Regolamento sui controlli interni approvato con deliberazione consiliare 23.11.2016 n. 136;
- il Regolamento di contabilità approvato e da ultimo modificato rispettivamente con deliberazioni consiliari 14.03.2001 n. 35 e 23.11.2016 n. 136, per quanto compatibile con la normativa in materia di armonizzazione contabile;
- il Regolamento per la disciplina dei contratti approvato e da ultimo modificato rispettivamente con deliberazioni consiliari 03.11.1994 n. 169 e 28.07.2021 n. 128;

atteso che l'adozione della presente rientra nella competenza della Giunta comunale ai sensi dell'art. 53 della Legge regionale 3 maggio 2018 n. 2 e s.m., nonché della lettera h) del punto 7. del dispositivo della propria deliberazione 31.12.2020 n. 322, immediatamente eseguibile, relativa all'approvazione del P.E.G. per il triennio 2021-2023;

constatato e proclamato, da parte del Presidente, l'esito della votazione allegato; sulla base di tali risultati la Giunta comunale

d e l i b e r a

1. di approvare gli indirizzi per la concessione ai medici di medicina generale e ai medici pediatri degli ambulatori collocati negli immobili di proprietà del Comune di Trento e in quelli assunti in comodato o in locazione da I.T.E.A. S.p.a., per il periodo di sei anni, a decorrere dal 1° gennaio 2022 fino al 31 dicembre 2027, che comportano la suddivisione degli stessi in 3 gruppi:
 - 1° gruppo: ambulatori da concedere a canone di mercato ridotto del 10% (codici 1.06 – via Canova a Gardolo; codici 1.07, 1.08, 1.09 - via M. Pola a Gardolo; codici 2.02, 2.03 – Meano; codici 3.01, 3.02, 3.03 – Sopramonte, codici 5.01, 5.02, 5.04 – Ravina; codici 6.01, 6.02, 6.03 – Cognola; codice 6.05 – Martignano; codici 7.01, 7.02, 7.03, 7.04, 7.05 – Povo; codici 8.01, 8.02, 8.04, 8.05 – Mattarello; codici 9.01, 9.02 – Villazzano; codice 11.01, 11.02, 11.03, 11.04, 11.05, 11.06 – via Perini n. 2/1 a Trento; codice 12.01 – Corso Buonarroti n. 21 e via Verruca n. 1 a Trento;
 - 2° gruppo: ambulatori da concedere a canone di mercato ridotto del 50% (codice 2.04 – Vigo Meano; codice 3.05 – Cadine; codice 5.05 – Romagnano; codice 6.04 – Villamontagna);
 - 3° gruppo: ambulatori da concedere a titolo gratuito (codice 3.04 – Baselga del Bondone; codice 3.06 – Vigolo Baselga; codice 4.01 – Sarda; codice 6.06 – Montevaccino; codice 8.06 – Valsorda);
2. di dare atto dell'assunzione diretta della gestione degli ambulatori medici collocati all'interno degli edifici comunali di via Marco Pola n. 6 a Gardolo (codici 1.07, 1.08, 1.09) e via Perini 2/1 a Trento (codici 11.01, 11.02, 11.03, 11.04, 11.05, 11.06) da concedere ai medici di medicina generale e ai medici pediatri convenzionati con l'Azienda sanitaria;
3. di disporre che la quantificazione del canone di concessione, in considerazione della staticità del mercato immobiliare, venga effettuata mantenendo come riferimento i valori del mercato immobiliare rilevati nel 2015 e che l'importo così determinato venga rivalutato in base agli adeguamenti dell'indice Istat rilevato nel corso del periodo contrattuale 2015-2021;
4. di disporre che la quantificazione delle spese accessorie connesse all'utilizzo degli ambulatori medici, ad esclusione delle spese di pulizia degli ambulatori, venga effettuata con metodo forfetario, facendo riferimento a dati noti e standard per queste attività e per attività simili come riportato in premessa e con rivalutazione in base agli adeguamenti dell'indice Istat rilevato nel corso del periodo contrattuale 2015-2021, spese accessorie che non sono dovute per gli ambulatori medici concessi a titolo gratuito;
5. di disporre la riduzione nella misura del 10% del canone di concessione degli ambulatori ricompresi nel primo gruppo, per quei medici che svolgono la propria attività oltre che in un ambulatorio a pagamento anche in un ambulatorio secondario posto in zone considerate svantaggiate (ambulatorio per il quale è garantita la gratuità);
6. di disporre la riduzione del 50% del canone relativo alla prima annualità, per i medici al primo inserimento o provenienti da altri distretti sanitari che intraprendono l'attività nel Distretto Sanitario Centro Nord – Trento e Valle dei Laghi, riduzione cumulabile con quelle eventualmente spettanti per l'ambulatorio di cui si inseriscono;
7. di disporre la gratuità del canone di concessione, per la durata massima di un anno, per quei medici di assistenza primaria che si trovino a coprire un incarico provvisorio a tempo determinato, conferito dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari per fronteggiare una carenza improvvisa di assistenza e in attesa della nomina del sanitario con incarico a tempo indeterminato;
8. di disporre, altresì, la riduzione del 50% con riferimento al solo canone di concessione, relativamente ai cosiddetti ambulatori secondari ovvero per quegli ambulatori la cui apertura è rimessa all'esclusiva valutazione del medico, riduzione cumulabile con quelle eventualmente spettanti per l'ambulatorio in cui si inseriscono;
9. di demandare a successive determinazioni del Dirigente del Servizio Servizi demografici e decentramento l'approvazione degli atti di concessione per ciascun singolo ambulatorio con l'indicazione dei medici che compongono la parte concessionaria, del relativo canone e delle spese accessorie determinate con il metodo forfetario, sulla base degli indirizzi di cui al presente provvedimento.

Alla presente deliberazione è unito:

- esito della votazione palese;
- parere in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa;
- parere in ordine alla regolarità contabile;
- certificazione iter.



COMUNE DI TRENTO

ESITO DELLA VOTAZIONE

Oggetto: INDIRIZZI PER LA CONCESSIONE AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E AI MEDICI PEDIATRI DEGLI AMBULATORI COLLOCATI IN LOCALI DI PROPRIETA' COMUNALE E/O ASSUNTI IN COMODATO O IN LOCAZIONE DA I.T.E.A. S.P.A. PERIODO 01.01.2022 - 31.12.2027.

Votazione palese

Componenti presenti al momento del voto n. 8

Favorevoli: n. 8 (laneselli, Stanchina, Baggia, Bozzarelli, Facchin, Franzoia, Maule, Panetta)

Contrari: n. 0

Astenuti: n. 0

Trento, addì 11.10.2021

La Segretaria Generale
f.to Dott.ssa Lorenza Moresco



COMUNE DI TRENTO

Proposta di Giunta n. 261 / 2021

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ TECNICO-AMMINISTRATIVA

Oggetto: INDIRIZZI PER LA CONCESSIONE AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E AI MEDICI PEDIATRI DEGLI AMBULATORI COLLOCATI IN LOCALI DI PROPRIETÀ COMUNALE E/O ASSUNTI IN COMODATO O IN LOCAZIONE DA I.T.E.A. S.P.A. PERIODO 01.01.2022 - 31.12.2027.

Vista la suddetta proposta di deliberazione, si esprime, ai sensi dell'art. 185 del Codice degli Enti Locali della Regione autonoma Trentino - Alto Adige approvato con L.R. 03.05.2018 n. 2 e s.m. parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità tecnico-amministrativa, senza osservazioni.

Trento, addì 6 ottobre 2021

Servizio Servizi demografici e decentramento
Il Dirigente
dott. Fabrizio Paternoster
(firmato elettronicamente)



COMUNE DI TRENTO

Proposta di Giunta. 261 / 2021

PARERE IN ORDINE ALLA REGOLARITÀ CONTABILE

Oggetto: INDIRIZZI PER LA CONCESSIONE AI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E AI MEDICI PEDIATRI DEGLI AMBULATORI COLLOCATI IN LOCALI DI PROPRIETÀ COMUNALE E/O ASSUNTI IN COMODATO O IN LOCAZIONE DA I.T.E.A. S.P.A. PERIODO 01.01.2022 - 31.12.2027.

Vista la suddetta proposta di deliberazione, si esprime, ai sensi dell'art. 185 del Codice degli Enti Locali della Regione autonoma Trentino – Alto Adige approvato con L.R. 03.05.2018 n. 2 e s.m. e dell'art. 23 del Regolamento sui controlli interni approvato con deliberazione del Consiglio comunale 23.11.2016 n.136, parere FAVOREVOLE in ordine alla regolarità contabile, senza osservazioni.

Servizio Risorse finanziarie e patrimoniali
La Dirigente
dott.ssa Franca Debiasi
(firmato elettronicamente)

Trento, addì 07.10.2021