

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 Marzo 2013)

OGGETTO: Azienda USL Roma B - autorizzazione all'assunzione in deroga al blocco del turn over – anno 2013.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modificazioni;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n. 1 del 6 settembre 2002;

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. concernente: "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni";

VISTE le deliberazioni della Giunta Regionale n. 66 del 12 febbraio 2007 concernente: "Approvazione del "Piano di Rientro" per la sottoscrizione dell'Accordo tra Stato e Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della Legge 311/2004" e n. 149 del 6 marzo 2007 avente ad oggetto: "Preso d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi dell'art. 1, comma 180, della legge n. 311/2004, sottoscritto il 28 febbraio 2007. Approvazione del "Piano di Rientro";

RILEVATO, in particolare, che tra gli obiettivi individuati nel Piano di Rientro rivestono particolare importanza quelli relativi alla ridefinizione della rete e dell'offerta di servizi ospedalieri;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 400236 del 12 GIU. 2013

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il dott. Nicola Zingaretti, è stato nominato Commissario ad acta per l'attuazione del vigente Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio secondo i Programmi Operativi di cui all'art. 2, comma 88 della Legge n. 191 del 2009 e successive modificazioni e integrazioni;

PRESO ATTO che con la suddetta deliberazione sono stati, altresì, confermati i contenuti del mandato commissariale già affidato al Presidente *pro-tempore* della Regione Lazio con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010 come riformulato con la successiva deliberazione del 20 gennaio 2012;

PRESO ATTO che con la suddetta deliberazione è stato assegnato al Commissario l'incarico prioritario di adottare ed attuare i Programmi operativi per gli anni 2013-2015, redatti sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, il dott. Gianni Giorgi è stato nominato sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi e di riqualificazione del SSR laziale con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale, ai sensi della deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con particolare riferimento, tra l'altro, all'intervento di razionalizzazione e contenimento della spesa per il personale;

PRESO ATTO che tra gli interventi prioritari assegnati al Commissario ad acta per la realizzazione del suddetto Piano di Rientro vengono annoverati, tra gli altri, il riassetto della rete ospedaliera con adeguati interventi per la dismissione/riconversione dei presidi non in grado di assicurare adeguati profili di efficienza ed efficacia;

CONSIDERATO che già con L.R. n. 14/08 e s.m.i. relativa all'asestamento del bilancio 2008 venivano date disposizioni in materia di personale del servizio sanitario regionale;

VISTO, in particolare, il comma 73 dell'art. 1 della suddetta legge regionale nella parte in cui dispone che, "ai fini del rispetto dell'obbligo di riduzione del costo del personale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende sanitarie ed Enti del Servizio Sanitario Regionale, previsto dall'articolo 1, comma 98, della Legge 311/04, dall'articolo 1, comma 198, della Legge 266/05 nonché dall'articolo 1, comma 565, della Legge 27/12/2006 n. 296 e ai fini del Piano di rientro nell'equilibrio economico-finanziario



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 400236 del 12 GIU. 2013

previsto dall'Accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della Legge 311/04, le medesime Aziende ed Enti, prima di procedere alla pubblicazione, anche sul sito internet, dei bandi di concorso o di avvisi per l'assunzione, devono acquisire esplicito parere positivo motivato con decreto del Commissario ad acta per il piano di rientro dal disavanzo sanitario. Il parere esplicito deve essere acquisito anche per le assunzioni a tempo determinato, ovvero per rapporti di collaborazione, consulenze o per altre tipologie contrattuali, a qualsiasi titolo riconducibili a nuove spese per personale”;

VISTO il comma 74 dell'art. 1 della citata legge regionale nella parte in cui dispone che, “ai fini dell'istruttoria per l'espressione del parere motivato da parte del Commissario ad acta per il Piano di rientro dal disavanzo sanitario, i direttori generali delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale devono formulare preventivamente misure di riorganizzazione e riconversione, sulla base di una valutazione della capacità operativa delle singole strutture e delle risorse umane disponibili nonché delle prestazioni effettuate e della produttività dimostrata negli anni”;

VISTO, altresì, il comma 75 dell'art. 1 della citata legge regionale nella parte in cui dispone che “alle aziende ed enti del servizio sanitario regionale, in caso di mancato conseguimento degli obiettivi di risparmio di spesa previsti dalle norme di cui al comma 73, è fatto divieto di procedere ad assunzioni di nuovo personale, fatti salvi l'eventuale reclutamento di profili infungibili ed indispensabili al fine del mantenimento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) preventivamente autorizzati dal Commissario ad acta per il Piano di rientro dal disavanzo sanitario e la mobilità infraregionale tra le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale”;

VISTA l'Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009 concernente il Patto per la salute – per gli anni 2010 – 2012;

PRESO ATTO che l'art. 13, comma 14 del Patto per la Salute 2010-2012 prevede che per le Regioni già sottoposte ai Piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore della suddetta Intesa, restano fermi l'assetto della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro secondo programmi operativi predisposti dal commissario ad acta;

PRESO ATTO che l'art. 14, comma 5, del Patto per la Salute 2010-2012 prevede che il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, nell'ambito dell'attività di affiancamento di propria competenza nei confronti delle regioni sottoposte al Piano di rientro dai disavanzi, esprime parere preventivo sui provvedimenti indicati nel Piano di rientro;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n°U00236 del 12 GIU. 2013

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 17 dicembre 2009, n. U0087 recante la “Approvazione del Piano Sanitario Regionale 2010/2012”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 29 settembre 2010, n. U0080 avente ad oggetto la “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 31 dicembre 2010, n. U0111 avente ad oggetto “Decreto del Commissario ad acta n.87/2010 recante “Approvazione Piano Sanitario Regionale (PSR) 2010 – 2012” - Integrazioni e modifiche”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 31 dicembre 2010, n. U0113 recante i “Programmi Operativi 2011 – 2012”;

TENUTO CONTO che i programmi operativi per il biennio 2011 – 2012 individuano, nell’ambito degli interventi di razionalizzazione della gestione del personale, il blocco del turn over quale misura funzionale ai fini degli obiettivi di contenimento della spesa del personale del S.S.R. previsti dal Piano di Rientro;

CONSIDERATI i Programmi Operativi per il biennio 2013-2015, in corso di adozione;

VISTO il Decreto interministeriale del Ministro dell’Economia e Finanze, di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro per i Rapporti con le Regioni e per la coesione territoriale del 7 febbraio 2011 che, ai sensi dell’art. 2, comma 2 bis del decreto legge 125/2010 s.m.i., ha autorizzato lo sblocco del turn over nella Regione Lazio nel limite del 10% del personale cessato del s.s.r.;

VISTA la Legge 7 agosto 2012, n. 135 di conversione, con modificazioni, del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 avente ad oggetto “disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini, nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario”;

VISTO il decreto legge 13 settembre 2012, n. 158 - convertito con modificazioni dalla L. 8 novembre 2012, n. 189 - avente ad oggetto “Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute”;

CONSIDERATA la nota della Direzione Programmazione e Risorse del SSR prot. n. 16584 del 28/01/2013 avente ad oggetto “*Piano acquisizione personale a tempo indeterminato anno 2013*” con la quale, le Aziende ed Enti del SSR sono state invitate a



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n°400236 del 12 GIU. 2013

presentare un piano annuale per l'immissione in servizio di personale a tempo indeterminato, per un numero di unità non superiore al 10% dei cessati dell'anno precedente;

PRESO ATTO che in risposta alla nota regionale sopra citata, con nota prot. 12302 del 26/02/2013, agli atti della competente Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda USL Roma B ha evidenziato nella relazione tecnica allegata alla nota stessa, la necessità di acquisizione di:

- n. 3 unità di Dirigente Medico – disciplina Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza;
- n. 3 unità di C.P.S. – Infermieri;
- n. 1 unità di C.P.- Assistente Sociale;

CONSIDERATO che, come evidenziato nella suddetta nota e relativa relazione tecnica, per quanto concerne in particolare la richiesta di n. 3 unità di Dirigente Medico disciplina Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza (n. 2 Medici per il Presidio "S. Pertini" e n. 1 medico per il Presidio "Policlinico Casilino" - la stessa è stata formulata al fine di garantire stabilmente i livelli essenziali di assistenza minima del Dipartimento di Emergenza Accettazione – UOC Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri "S. Pertini" e del "Policlinico Casilino";

CONSIDERATO, altresì, che come evidenziato dal Direttore Generale dell'Azienda Usl Roma B, nella citata nota, la mancata adozione di misure idonee comporterà difficoltà oggettive a mantenere i livelli minimi assistenziali nelle 24 ore;

CONSIDERATA, altresì, la nota prot. n. 20070 del 06.05.2013 agli atti della competente Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria, il Direttore Generale dell'Azienda USL Roma B, stante la permanenza della situazione del Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri "S. Pertini" e "Policlinico Casilino" a causa della carenza di personale medico ed infermieristico, ha rinnovato la richiesta di autorizzazione all'acquisizione a tempo indeterminato, di n. 3 unità di Dirigente Medico – Disciplina Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza, di n. 3 CPS Infermieri e di n. 1 CP Assistente Sociale per la UOSD "Patologie da Dipendenza in ambito penitenziario" del Polo Penitenziario di Roma Rebibbia;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 400236 del 12 GIU. 2013

CONSIDERATA, altresì, che come già asserito e documentato dal Direttore Generale dell'Azienda USL Roma B nella suddetta nota prot. 12302/2013, la necessità di acquisire il personale sopra elencato è scaturita dal fatto di garantire i livelli essenziali di assistenza ed evitare l'interruzione di pubblico servizio nelle Unità Operative per il quali il personale in parola è stato richiesto, Unità valutate come strategicamente prioritarie sia dalle politiche aziendali che dalle linee di indirizzo regionali – rimarcando le prospettive favorevoli per le Unità medesime in caso di mancato reintegro di personale stabilizzato. In dettaglio, si riassumono i dati relativi:

MEDICI ACCETTAZIONE ED URGENZA:

1) Area Pronto Soccorso P.O. Pertini (PS + OBI + Reparto Medicina d'Urgenza)

n° Medici turnanti totali assegnati (PS + OBI + Reparto): 26 (di cui n° 14 assegnati al P.S., n° 6 all'OBI e n° 6 al Reparto);

n° Medici previsti in pianta organica: 35;

n° Medici notturni di guardia presenti (PS + OBI + Reparto): 3/notte;

n° assistiti acuti notturni (PS in attesa di ricovero + OBI + Reparto): 50-60/notte + nuovi accessi al P.S.;

così articolantesi (compresa la relativa performance):

• **P.S. P.O. Pertini:**

n° accessi: 80.000/anno (pari a 220/giorno – di cui n° 28 necessitanti di ricovero tra i quali n. 5 vengono ricoverati in Ospedale e n° 23 stazionano in area pronto soccorso)

n° accessi con autoambulanza: 20.000/anno (pari a 55/giorno)

n° medici: 14

• **OBI P.O. Pertini:**

n° posti letto: 17

n° assistiti: 5.000/anno

n° medici: 6

• **Reparto di Medicina d'Urgenza P.O. Pertini:**

n° posti letto: 12 + 4 posti letto monitorizzati

n° assistiti: 1.800/anno

n° medici: 6

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 100236 del 12 GIU. 2013

- 2) Area Pronto Soccorso P.O. Policlinico Casilino
- | | |
|--|---|
| n° accessi | 60.000/anno (pari a 165/giorno – di cui n° 20 ricoverati in PS) |
| n° medici aziendali totali assegnati: | 9 |
| n° medici aziendali previsti in pianta organica: | 13 |
| (n° medici a contratto Eurosanità: | 13) |
| n° posti letto “Breve Osservazione Casilino”: | 25 |

Processi di riorganizzazione messi in atto: si è proceduto in determinati casi a condividere i medici di guardia con le altre unità mediche (con l’istituzione delle guardie interdivisionali); altresì si è tentato di recuperare personale dalle altre aree mediche, ma la carenza di personale in tutte le unità afferenti ha impedito l’attuazione.

INFERMIERI:

n° infermieri previsti in Azienda:	872
n° infermieri a T.I. presenti:	827
n° unità mancanti:	45

Processi di riorganizzazione messi in atto: al fine di recuperare unità di personale è già stata adottata ogni possibile rimodulazione organizzativa dell’assistenza, attingendo anche dal personale in servizio sul territorio, ma il processo di ottimizzazione nella gestione del personale infermieristico è giunto in questa fase al punto massimo possibile, a causa della carenza di personale in tutti i settori dovuta al blocco del turnover; altresì non è possibile ridurre ulteriormente i livelli assistenziali nelle altre unità operative.

ASSISTENTI SOCIALI:

n° assistenti sociali previsti in Azienda:	82
n° assistenti sociali a T.I. presenti:	47
n° unità mancanti:	35
n° assistenti sociali presso UOSD Patologie da dipendenza in ambito penitenziario	1
n° casi in carico presso UOSD Patologie da dipendenza in ambito penitenziario:	2.000/anno

processi di riorganizzazione messi in atto: la grave carenza di assistenti sociali in tutti i settori in cui vengono impiegati, a fronte dell’incremento assoluto dei carichi di lavoro, ha impedito finora qualsiasi processo di riorganizzazione per il recupero di unità dai diversi servizi.

IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 400236 del 12 GIU. 2013

Inoltre, era stata tentata l'istituzione dei Punti Unici di Accesso distrettuali socio-sanitari in collaborazione con i corrispondenti Municipi del Comune di Roma Capitale, al fine di ottimizzare le risorse, ma la scarsità di assistenti sociali appartenenti all'Azienda da mettere a disposizione ne ha impedito la piena entrata in regime;

CONSIDERATO, l'elevato numero di accessi ai Pronto Soccorso nel quadrante est di Roma, nonché, la grave carenza di posti letto;

RILEVATA, per quanto sopra evidenziato, la straordinarietà della situazione e la necessità di disporre le deroghe richiamate;

CONSIDERATO, pertanto, che le figure richieste riguardano professionalità infungibili ed indispensabili ai fini del mantenimento dei LEA;

CONSIDERATO, altresì, che dette autorizzazioni sono computate nella quota percentuale di deroghe concedibili per l'anno 2013 e che per tale esercizio ad oggi sono state autorizzate n. 17 deroghe come da DCA U0034 del 14 Febbraio 2013 avente ad oggetto: "Azienda USL Roma D, Azienda USL Roma G, Azienda USL di Latina, Azienda USL Roma H, Azienda USL Roma F, Azienda USL di Frosinone, Azienda USL di Viterbo - Dipartimento della Salute Mentale - autorizzazione all'assunzione in deroga al blocco del turn over – anno 2013".

RITENUTO NECESSARIO, pertanto, - nelle more dell'adozione del provvedimento concernente "*procedura per l'assunzione del personale nelle aziende del servizio sanitario regionale in deroga al blocco del turnover*"- con il presente atto autorizzare, il Direttore Generale dell'Azienda USL RM/B, all'assunzione con contratto a tempo indeterminato, tramite lo scorrimento di graduatorie di concorsi pubblici, espletati da Aziende ed Enti del servizio sanitario della Regione Lazio ed in corso di validità di:

- n. 1 unità di Dirigente Medico – disciplina Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza;

RITENUTO che le richieste suddette sono coerenti con le effettive esigenze di servizio e con quanto disposto dal comma 74 articolo 1 L.R. 14/2008 e s.m.i.;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario;



IL COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)
segue decreto n° 000236 del 12 GIU. 2013

DECRETA

Per i motivi di cui in premessa che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento di:

1. autorizzare, il Direttore Generale dell'Azienda USL RM/B, all'assunzione con contratto a tempo indeterminato, tramite lo scorrimento di graduatorie di concorsi pubblici, espletati da Aziende ed Enti del servizio sanitario della Regione Lazio ed in corso di validità di:
 - n. 1 unità di Dirigente Medico – disciplina Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza;
2. di trasmettere il presente provvedimento ai ministeri competenti;
3. di pubblicare il presente provvedimento sul B.U.R.L.

NICOLA ZINGARETTI

