

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

DECRETO n.            del

**OGGETTO: Costituzione del Tavolo di Coordinamento previsto al punto 2, lettera f), dei Decreti del Commissario *ad acta* n. U00251/2014 e n. U00259/14.**

**IL COMMISSARIO *AD ACTA***

**VISTA** la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n.3 concernente “Modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione”;

**VISTA** la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1, che approva lo Statuto della Regione Lazio;

**DATO ATTO** che, con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, il Presidente Nicola Zingaretti è stato nominato Commissario *ad acta* per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel Piano di Rientro dai disavanzi regionali per la spesa sanitaria;

**DATO ATTO**, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con deliberazione del 17 dicembre 2013, ha deliberato la nomina del Dott. Renato Botti, con decorrenza 7 gennaio 2014, quale Sub commissario nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi del SSR della Regione Lazio, 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 21 marzo 2013, richiamati in particolare le azioni e gli interventi in via prioritaria indicati nella delibera del Consiglio dei Ministri del 20 gennaio 2012, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati, intervenendo anche per garantire, in maniera uniforme sul territorio regionale, l’erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza, sicurezza e qualità, attraverso un utilizzo efficiente delle risorse;

**VISTA** la legge 27 dicembre 1978, n. 833 e successive modificazioni, concernente l’istituzione del Servizio Sanitario Nazionale;

**VISTO** il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni ed integrazioni concernente: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e successive modificazioni*” ed, in particolare, l’articolo 3, comma 1 bis, secondo cui le aziende sanitarie devono disciplinare la propria organizzazione ed il proprio funzionamento con atto aziendale di diritto privato nel rispetto dei principi e dei criteri previsti da disposizioni regionali;

**VISTA** la legge regionale 16 giugno 1994, n.18, e successive modificazioni recante: “*Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali*”;

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

**VISTA** la legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6, e successive modificazioni recante la *“Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”*;

**VISTO** il regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, concernente l'organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta Regionale, e successive modificazioni e integrazioni;

**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”*;
- 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”*;

**VISTO** l’articolo 2, commi da 67 a 105, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, il comma 88, che prevede il mantenimento della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro, secondo programmi operativi, coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario *ad acta*;

**VISTO** il decreto legge c.d. *“Spending Review”* 6 luglio 2012, n. 95 recante *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*, convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135;

**VISTO** il decreto legge c.d. *“Balduzzi”* 13 settembre 2012, n. 158 recante *“Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute, convertito con modificazioni dalla legge 8 novembre 2012, n. 189 ed, in particolare, l’articolo 1 sul riordino dell’assistenza territoriale e la mobilità del personale delle aziende sanitarie e l’articolo 4 sulla dirigenza sanitaria ed il governo clinico”*;

**VISTO** il decreto legge n. 90 del 24 giugno 2014 recante *“Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e l’efficienza degli uffici giudiziari”*;

**VISTA** l’Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 – 2016;

**VISTO** il DCA n. U00247 del 25 luglio 2014 con il quale si è proceduto all’adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi per il periodo 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione;

**VISTO** il DCA n. U00251 del 30 luglio 2014 con cui si sono adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale;

**VISTO** il DCA n. U00259 del 6 agosto 2014 che ha approvato il nuovo Atto di Indirizzo

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio;

**TENUTO CONTO** che i tre decreti commissariali sopra citati, il DCA n. U00247/14, il DCA n. U00251/14 ed il DCA n. U00259/14, sono tra di loro in stretta correlazione funzionale, in quanto i Piani Strategici e gli Atti Aziendali, quali atti rispettivamente di pianificazione e di assetto istituzionale/organizzativo delle Aziende Sanitarie, consentono alle stesse di dare esecuzione compiutamente, anche in termini di efficienza e di efficacia, agli obiettivi di sistema fissati nella nuova edizione dei Programmi Operativi 2013-2015;

**TENUTO CONTO**, in particolare, che, proprio in ragione della richiamata relazione funzionale tra i Piani Strategici e gli Atti Aziendali, si è ritenuto opportuno fissare nei decreti che ne adottato le Linee Guida i medesimi termini di presentazione e di relativa approvazione, rispettivamente il 15 ottobre ed il 15 dicembre 2014, in modo che l'elaborazione dei due documenti, da parte dei Direttori Generali, nonché la valutazione dei medesimi da parte della Regione Lazio avvenga contemporaneamente e congiuntamente, al fine di garantirne coerenza di finalità con le previsioni dei nuovi Programmi Operativi;

**CONSIDERATO** che, al punto 2, lettera f), del dispositivo dei i decreti n. U00251/14 e n. U00259/14, si è previsto di costituire presso la Regione un Tavolo di Coordinamento, unico per la redazione sia dei Piani Strategici che degli Atti Aziendali, attraverso il quale la Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria possa fornire alle Aziende Sanitarie Pubbliche del SSR, previo confronto con le stesse, gli indirizzi programmatori inerenti la ricollocazione di attività e funzioni interaziendali e sovraziendali, prevedendo sin d'ora la possibilità che in tale sede vengano approvate modifiche anche al numero dei posti letto ospedalieri riportati nell'Allegato 1 delle Linee Guida per la redazione degli Atti Aziendali;

**DATO ATTO** che, con particolare riferimento alle Linee Guida per la redazione degli atti aziendali approvate con il DCA n. U00259/14, si è disposto che la quota del 5% di unità operative complesse, risultante dal contingente complessivo di UOC ospedaliere e non ospedaliere derivante dall'applicazione dei parametri standard elaborati dal Comitato LEA, sia riservata in favore della Regione Lazio, che potrà in tal modo bilanciare eventuali situazioni caratterizzate da particolare complessità non legate soltanto alle variabili di cui ai parametri del Comitato Lea, nonché garantire l'assolvimento di funzioni di rilevanza sovraziendale e regionale;

**CONSIDERATO** che il Tavolo di Coordinamento avrà, pertanto, anche il compito di ragionare in ordine all'individuazione della predetta quota di unità operative complesse, sottratta, per le motivazioni sopra esposte, alla disponibilità delle Aziende;

**RILEVATO** che in sede di Tavolo di Coordinamento potranno anche essere modificati i posti letto ospedalieri indicati dell'Allegato 1 del DCA n. U00259/14 e che eventuali modifiche, anche in termini di riduzione dei posti letto, dovranno comunque avvenire nel rispetto degli "Standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi" relativi all'assistenza ospedaliera definiti nell'Intesa Stato-Regioni del 5 agosto 2014, sancita ai

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

sensi dell'articolo 1, comma 169, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 e dell'articolo 15, comma 13, lettera c) del D.L. n. 95/12 convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135/2012;

**RILEVATA LA NECESSITA'** di procedere alla costituzione del Tavolo di Coordinamento entro i termini per la presentazione, da parte delle Aziende Sanitarie, delle proposte di Piano Strategico e di Atto Aziendale, in modo che le direttive che il Tavolo intenderà impartite possano, almeno in parte, trovare applicazione già nell'ambito delle citate proposte;

**RITENUTO OPPORTUNO** dare esecuzione a quanto disposto al punto 2, lettera f), dei Decreti del Commissario *ad acta* n. U00251/2014 e n. U00259/14 e procedere, pertanto, alla costituzione del Tavolo di Coordinamento ivi previsto;

**VALUTATA L'OPPORTUNITA'** di designare quali componenti del Tavolo di Coordinamento, in ragione delle loro specifiche competenze:

- la Dott.ssa Cristina Matranga, Dirigente dell'Area Giuridico normativa e di interfaccia con l'Avvocatura;
- il Dott. Domenico Di Lallo, Dirigente dell'Area Programmazione della rete Ospedaliera e Ricerca;
- il Dott. Valentino Mantini, Dirigente dell'Area Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio-sanitaria;
- la Dott.ssa Paola Longo, Dirigente dell'Area Risorse umane e del potenziale di sviluppo delle professioni e della dirigenza;

**VALUTATA L'OPPORTUNITA'** di stabilire che al Tavolo di Coordinamento sia garantita anche la presenza di un rappresentante dell'Advisor, che dovrà fornire alla Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio Sanitaria il proprio supporto in ordine all'attuazione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 approvata con il DCA n. U00247/14;

**RITENUTO OPPORTUNO** prevedere, altresì, che al Tavolo di Coordinamento partecipino, di volta in volta, in ragione dei temi da trattare, gli altri Dirigenti della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria competenti per materia;

**DATO ATTO** che il Tavolo di Coordinamento, nello svolgimento delle proprie funzioni, dovrà necessariamente confrontarsi con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie pubbliche del SSR secondo le modalità e la tempistica che i membri del Tavolo vorranno adottare;

**CONSIDERATA**, allo stato attuale, l'impossibilità di prevedere con precisione la durata dei lavori del Tavolo di Coordinamento;

**RITENUTO**, pertanto, di non poter assegnare al Tavolo di Coordinamento un preciso limite temporale entro il quale svolgere le proprie funzioni, definendo gli indirizzi programmatici da rivolgere alle Aziende Sanitarie pubbliche del SSR;

**RITENUTO OPPORTUNO**, comunque, stabilire che il Tavolo di Coordinamento dovrà, in ogni caso, ultimare i propri lavori a conclusione dell'iter di valutazione ed approvazione definitiva di tutte le proposte di Piano strategico ed Atto Aziendale presentate, da parte della costituenda Commissione di Esperti prevista al punto 2, lettera e), dei DCA n. U00251/14 e n. U00259/14, unica anch'essa per i Piani Strategici e per gli Atti Aziendali sempre per le ragioni anzi esposte;

**RITENUTO OPPORTUNO** stabilire, altresì, che ai membri del Tavolo di Coordinamento non verrà corrisposto alcun compenso per l'attività svolta, in quanto la stessa viene espletata nell'ambito delle proprie funzioni istituzionali;

### DECRETA

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

1. di costituire il Tavolo di Coordinamento previsto al punto 2, lettera f), dei Decreti del Commissario *ad acta* n. U00251/2014 e n. U00259/14;
2. di designare quali componenti del Tavolo di Coordinamento, in ragione delle loro specifiche competenze:
  - la Dott.ssa Cristina Matranga, Dirigente dell'Area Giuridico Normativa ed Interfaccia con l'Avvocatura;
  - il Dott. Domenico Di Lallo, Dirigente dell'Area Programmazione della rete ospedaliera e ricerca;
  - il Dott. Valentino Mantini, Dirigente dell'Area Programmazione dei servizi territoriali e delle attività distrettuali e dell'integrazione socio-sanitaria;
  - la Dott.ssa Paola Longo, Dirigente dell'Area Risorse umane e del potenziale di sviluppo delle professioni e della dirigenza;
3. che al Tavolo di Coordinamento sia garantita la presenza di un rappresentante dell'Advisor, che dovrà alla Direzione Salute e Integrazione Socio Sanitaria il proprio supporto in ordine all'attuazione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 approvata con il DCA n. U00247/14;
4. che al Tavolo di Coordinamento partecipino, di volta in volta, in ragione dei temi da trattare, gli altri Dirigenti della Direzione Regionale Salute e Integrazione Socio-Sanitaria competenti per materia;
5. che il Tavolo di Coordinamento, nello svolgimento delle proprie funzioni, dovrà necessariamente confrontarsi con i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie pubbliche del SSR secondo le modalità e la tempistica che i membri del Tavolo vorranno adottare;
6. che il Tavolo di Coordinamento dovrà, in ogni caso, ultimare i propri lavori a conclusione dell'iter di valutazione ed approvazione definitiva di tutte le proposte di Piano strategico ed Atto Aziendale presentate, da parte della costituenda Commissione di Esperti prevista al punto 2, lettera e), dei DCA n. U00251/14 e n. U00259/14, unica anch'essa per i Piani Strategici e per gli Atti Aziendali sempre per le ragioni anzi esposte;
7. che ai membri del Tavolo di Coordinamento non verrà corrisposto alcun compenso per l'attività svolta, in quanto la stessa viene espletata nell'ambito

IL COMMISSARIO AD ACTA  
(deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

delle proprie funzioni istituzionali.

Avverso il presente decreto è ammesso ricorso giurisdizionale dinanzi al tribunale amministrativo Regionale del Lazio nel termine di sessanta giorni dalla pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro il termine di giorni centoventi. Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L. e comunicato alle Aziende ed agli Enti interessati.

**NICOLA ZINGARETTI**

