

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

DECRETO n. del

Oggetto: Affidamento al Direttore Generale della ASL RM/6 (ex Roma H) delle funzioni di Soggetto Attuatore, ai sensi dell'art. 4, comma 2, del D.L. 1 ottobre 2007, n.159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222 e ss. mm. e ii.

IL COMMISSARIO AD ACTA

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

VISTA la legge statutaria 11 novembre 2004, n. 1 “Nuovo Statuto della Regione Lazio” e successive modifiche e integrazioni;

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

VISTO il regolamento regionale del 6 settembre 2002, n. 1 e successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO l'accordo sottoscritto il 28 febbraio 2007 tra la Regione Lazio, il Ministero dell'Economia e delle Finanze ed il Ministero della Salute di concerto con il Ministro per gli Affari Regionali, conformemente a quanto previsto all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, ai fini del rispetto degli obiettivi di riduzione del disavanzo sanitario e degli impegni finanziari previsti dal Piano di Rientro;

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 e in particolare il comma 88, il quale 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 nuovo Patto per la Salute sancito in Conferenza Stato – Regioni in data 3 dicembre 2009, con cui, all'art. 13, comma 14, è stato stabilito che per le Regioni già sottoposte ai Piani di Rientro e già commissariate all'entrata in vigore delle norme attuative del medesimo Patto restano fermi l'assetto commissariale previgente per la prosecuzione del Piano di Rientro, secondo programmi operativi coerenti con gli obiettivi finanziari programmati, predisposti dal Commissario ad Acta, nonché le relative azioni di supporto contabile e gestionale;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013 è stato

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

conferito al Presidente pro tempore della Regione Lazio – dott. Nicola Zingaretti - l’incarico di Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario della Regione Lazio, secondo i Programmi operativi di cui all’art. 2, co. 88 della Legge n. 191/2009 e successive modificazioni e integrazioni, assegnandogli – altresì – quale incarico prioritario l’adozione e l’attuazione dei Programmi operativi per gli anni 2013-2015, redatti sulla base delle linee guida predisposte dai Ministeri affiancanti;

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 1 dicembre 2014, con cui l’Arch. Giovanni Bissoni è stato nominato Sub commissario nell’attuazione del Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione Lazio con il compito di affiancare il Commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale 14 dicembre 2015 n. 723, con la quale si conferisce l’incarico di Direttore della Direzione Regionale “Salute e Politiche Sociali”;

VISTO il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, concernente “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421, e successive modificazioni” e ss. mm. e ii.;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, e ss. mm. e ii., 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”;

VISTO l’articolo 4 del decreto legge 1 ottobre 2007, n.159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n. 222, successivamente modificato dall’art. 79, comma 3, del decreto legge 25 giugno 2008, n.112 e dal comma 1 dell’art. 1 del decreto legge 7 ottobre 2008, n. 154, che dispone, al comma 1, il commissariamento della Regione che ha sottoscritto l’Accordo sul Piano di rientro dai disavanzi, in caso di mancato raggiungimento degli obiettivi fissati dal Piano stesso e che, al comma 2, prevede la possibilità, al fine di assicurare la puntuale attuazione del piano di rientro, può nominare uno o più subcommissari di qualificata e comprovata professionalità ed esperienza in materia di gestione sanitaria, con il compito di affiancare il commissario ad acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell’incarico commissariale; che dispone altresì che il Commissario ad acta può avvalersi di subcommissari, anche quali soggetti attuatori e può motivatamente disporre, nei confronti dei direttori generali delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici e delle aziende ospedaliere universitarie, fermo restando il trattamento economico in godimento, la sospensione delle funzioni in atto che possono essere affidate ad un soggetto attuatore, e l’assegnazione ad altro incarico fino alla durata massima del commissariamento ovvero alla naturale scadenza del rapporto con l’ente del servizio sanitario;

DATO ATTO dello stato di attuazione del piano di rientro della Regione Lazio, sia sotto il profilo economico – finanziario che erogativo delle prestazioni dei LEA, che comporta la necessità di interventi strutturali immediati e non più procrastinabili, finalizzati a conseguire gli stringenti obiettivi, economico – finanziari ed anche strutturali, imposti alla Regione a seguito della sottoscrizione dell’accordo con il Governo per l’attuazione del Piano di Rientro;

VISTI:

- il DCA n. U00247 del 25 luglio 2014 concernente “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi per il periodo 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di

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

- rientro dai disavanzi sanitari della Regione”, con particolare riferimento all’Azione 2, Intervento 3.2.2.2, riguardante l’integrazione tra la ASL “Roma A” e la ASL “Roma E”;*
- *il DCA n. U00251 del 30 luglio 2014 concernente “Adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale”;*
 - *il DCA n. U00259 del 6 agosto 2014 concernente “Approvazione dell’Atto di Indirizzo per l’adozione dell’atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”, Ospedaliera San Filippo Neri in Presidio Ospedaliero a Gestione diretta dell’ASL Roma E a seguito della fusione disposta al punto 3.2.2.1 della Nuova Edizione dei Programmi Operativi 2013-2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio adottata con il DCA n.U00247/14”;*
 - *il DCA U00373 del 30 luglio 2015 concernente: “Integrazione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio approvata con il DCA n.U00247/14. Nuovo assetto territoriale e nuova denominazione delle Aziende Sanitarie Locali RM/A, RM/B, RM/C, RM/D, RM/E”;*
 - *il DCA n. U00606 del 30 dicembre 2015, recante: “Attuazione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 approvati con il DCA n. U00247/14, come successivamente modificati ed integrati, tra l’altro, dal DCA n. U00373/15. Istituzione delle AA.SS.LL. “Roma 1” e “Roma 2”. Soppressione delle AA.SS.LL. “Roma A”, “Roma B”, “Roma C” e “Roma E”. Ridenominazione delle AA.SS.LL. “Roma D” come “Roma 3”, “Roma F” come “Roma 4”, “Roma G” come “Roma 5” e “Roma H” come “Roma 6”;*

CONSIDERATO che il citato DCA U00247/2014 prevede, tra l’altro, all’intervento 3.2.1 Azione 1: *Riorganizzazione della Rete ospedaliera, un “intervento nell’area dei Castelli romani con l’apertura del nuovo Ospedale dei Castelli con circa 300 posti letto (di cui 20 in regime di solvenza) che andrà a sostituire due strutture ospedaliere: Ospedali Riuniti di Albano e Genzano e Ospedale Luigi Spolverini di Ariccia. La nuova struttura si configurerà con una Area medica con PL di Cardiologia, una Area Chirurgica, una Area materno – infantile pediatrica, una Area critica con PL di Terapia Intensiva, Unità Coronarica, Medicina d’urgenza, un reparto di SPDC e di riabilitazione. I tempi di conclusione dei lavori di costruzione sono stimati in 24 mesi (marzo 2016) e quelli per garantirne l’apertura in ulteriori sei mesi. Nel corso del periodo di attuazione del Programma Operativo sarà effettuata una valutazione dell’intera offerta di ricovero per acuti dei quattro presidi collocati nell’area (Frascati, Albano-Genzano, Marino e Velletri). Contestualmente all’apertura dell’Ospedale dei Castelli, sarà valutato un ulteriore intervento di concentrazione dell’offerta nell’area, considerando anche le potenzialità del Policlinico di Tor Vergata, già hub per alcune reti tempo dipendenti a forte impatto sul sistema dell’emergenza come quella dell’ictus e quella cardiologica. A conclusione di tale percorso, si potrà valutare l’attribuzione al Policlinico della qualifica di DEA di II livello. Si precisa che la Regione Lazio ha deliberato, con D.G.R. n. 1059 del 28 dicembre 2007, l’assegnazione di € 120.000.000 alla ASL Roma H per la realizzazione del Nuovo Ospedale dei Castelli, a valere sul capitolo H22103 del Bilancio di previsione della Regione Lazio anno 2008. Ad oggi, inoltre, la stessa sta valutando la possibilità di destinare ulteriori risorse alla pianificazione degli acquisti destinati al parco tecnologico”;*

CONSIDERATO che “Attualmente nella ASL sono collocati i Presidi ospedalieri di Albano-Genzano, Anzio-Nettuno/ Villa Albani, Frascati, Marino e Velletri, per un totale di 824 posti letto che coprono, su di un bacino territoriale di circa 550 mila abitanti, complessivamente tutte le specialità previste per un DEA di I livello”;

Segue Decreto n. ____

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

DATO ATTO che all' "Apertura del nuovo ospedale dei Castelli Romani sarà contestuale la rimodulazione dell'offerta ospedaliera nel territorio della ASL RM6";

CONSIDERATO che lo stato di realizzazione dell'ospedale è corrispondente a circa il 77% dell'importo contrattuale e che è in corso di espletamento la gara per l'acquisizione delle apparecchiature, all'interno del finanziamento assegnato e che, al fine di rendere l'opera funzionale e funzionante nell'ambito dello stesso finanziamento, dovrà essere avviata una prima fase di urbanizzazione su 4 ettari di terreno, con realizzazione di parcheggi, strade, sistemazioni a verde, oltre predisposizione degli allacciamenti alle reti elettrica, idrica e fognaria;

CONSIDERATO che il completamento delle opere di urbanizzazione primaria di ulteriori 12 ettari di terreno circostante all'edificio (strade, parcheggi, verde, illuminazione) sono finanziati nell'ambito della 3^ fase dell'art. 20 L. 67/88

TENUTO CONTO che, per il completamento dell'Ospedale, è necessario porre in essere tutte le azioni per renderlo funzionante, avendo cura in particolare, della gestione delle problematiche attinenti alla viabilità, all'alimentazione idrica ed elettrica, alla gestione dei reflui etc.;

RILEVATO pertanto, che appare necessario individuare, un soggetto che assuma le funzioni di coordinamento delle funzioni ed attività riferite a tutti gli enti coinvolti nella realizzazione, al fine di realizzare la concreta attivazione dell'Ospedale dei Castelli Romani, che rappresenta un obiettivo strategico contenuto negli obiettivi del Piano e dei Programmi Operativi che deve essere realizzato nei tempi e nelle dimensioni ivi previste;

VISTA la nota prot. 143389 del 16 marzo 2016, con la quale il Presidente della Giunta regionale invita la Direzione Salute e Politiche Sociali ad adottare gli atti necessari alla designazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Roma 6 (ex ASL Roma H), quale soggetto attuatore al quale affidare il ruolo di coordinamento ed il compito di assicurare che l'Ospedale dei Castelli sia operativo e funzionante, senza oneri aggiuntivi per l'amministrazione;

DATO ATTO dell'accettazione dell'incarico di Soggetto attuatore come sopra descritto, da parte del Direttore Generale della ASL Roma 6 dott. Fabrizio D'Alba, formalizzata con nota dell'11/04/2016 e acquisita con protocollo n. 185782/dell'11/04/16;

CONSIDERATA per quanto sopra riportato, la necessità affidare l'incarico di Soggetto attuatore al dott. Fabrizio D'Alba, in qualità di Direttore Generale della ASL Roma 6, al fine di garantire un'efficace azione di coordinamento per assicurare la piena operatività dell'Ospedale dei Castelli, in considerazione della professionalità e competenza specifica per la gestione delle numerose criticità legate al completamento dei lavori del suddetto ospedale;

DECRETA

per i motivi di cui in premessa, che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, in attuazione dell'articolo 4, comma 2 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n.159, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 novembre 2007, n.222:

- di designare il dott. Fabrizio D'Alba, in qualità Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 6, quale Soggetto Attuatore al quale è affidato il compito e ruolo di coordinamento di tutti gli enti coinvolti nella realizzazione dell'Ospedale dei Castelli al fine

Segue Decreto n. ____

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

- di assicurare che la struttura in argomento sia operativa e funzionante come previsto dai Programmi Operativi;
- di stabilire che la durata dell'incarico è correlata al completamento dell'Ospedale dei Castelli e che lo stesso sarà svolto senza oneri aggiuntivi per l'amministrazione.

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.

Nicola Zingaretti

