



# Decreto del Commissario ad acta

(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

N. *U0063* del 14 LUG. 2010

Proposta n. 11836 del 14/07/2010

**Oggetto:**

Integrazioni e modifiche dei Programmi Operativi di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U0049 del 31.05.2010

**Estensore**

*Luca Casertano*  
CASERTANO LUCA

**Responsabile del Procedimento**

*Luca Casertano*  
CASERTANO LUCA

**Il Dirigente d'Area**

*Luca Casertano*  
L. CASERTANO

**Il Direttore Regionale**

VICARIO M.C. COLETTI

*M.C. Coletti*

**Il Direttore del Dipartimento**

*G. Magrini*  
DIRET. PROTEMPORE G. MAGRINI

Si esprime parere favorevole

**Il Sub Commissario**

*M. Morlacco*  
M. MORLACCO

Segue decreto n.

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

DECRETO n. 00063 del 14 LUG, 2010

**OGGETTO: Integrazioni e modifiche dei Programmi Operativi di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U0049 del 31.05.2010**

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA

**VISTO** lo Statuto della Regione Lazio;

**VISTA** la L.R. 18 febbraio 2002, n.6 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il R.R. 6 settembre 2002, n.1 e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTA** la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, con la quale il Presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, è stata nominata Commissario ad Acta per la realizzazione degli obiettivi di risanamento finanziario previsti nel piano di rientro dai disavanzi regionali nel settore sanitario;

**DATO ATTO**, altresì, che con delibera del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008 il dr. Mario Morlacco è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro della Regione Lazio, con il compito di affiancare il Commissario ad Acta nella predisposizione dei provvedimenti da assumere in esecuzione dell'incarico commissariale di cui alla deliberazione del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008;

**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";

**VISTA** la legge 30 dicembre 2004, n.311 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2005)" ed in particolare l'art.1, comma 180 che ha previsto per le regioni interessate, qualora si verificasse una situazione di squilibrio economico – finanziario, l'obbligo di procedere ad una ricognizione delle cause ed alla conseguente elaborazione un programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio Sanitario Regionale, di durata non superiore al triennio;

**VISTA** l'Intesa Stato Regioni del 23 marzo 2005 che in attuazione della Legge Finanziaria dello Stato pone in capo alla Regione:

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

- l'impegno ad adottare provvedimenti in ordine alla razionalizzazione della rete ospedaliera con l'obiettivo, tra l'altro, del raggiungimento degli standard nazionali relativi alla dotazione di posti letto per mille abitanti e al tasso di ospedalizzazione (art.4);
- l'obbligo di garantire, coerentemente con gli obiettivi sull'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche, l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale nel suo complesso, realizzando forme di verifica trimestrale della coerenza degli andamenti con gli obiettivi assegnati in sede di bilancio preventivo per l'anno di riferimento (art.6);
- la stipula - in relazione a quanto disposto dall'art.1 comma 180 della Legge 30 dicembre 2004 - con i Ministri dell'Economia e della Salute di un apposito accordo che individui gli interventi necessari per il perseguimento dell'equilibrio economico, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza (art.8);

**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";

**PRESO ATTO** che il Piano di Rientro aveva valenza triennale con scadenza il 31 dicembre 2009;

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

**PRESO ATTO** di quanto disposto nel Patto per la Salute 2010-2012, in particolare all'art. 13, comma 14 circa il prosieguo dei piani di rientro delle Regioni già commissariate, secondo programmi operativi;

**VISTA** la Legge del. 23/12/2009, n. 191, legge finanziaria per il 2010, in particolare, l'art. 1, comma 88 concernente disposizioni per le Regioni con Piano di Rientro;

**VISTO** il verbale della riunione del 10 dicembre 2009, per la verifica degli adempimenti regionali nel quale, Tavolo Tecnico e Comitato ex art. 9 e 12 dell'Intesa del 23 marzo 2005, hanno subordinato l'erogazione delle risorse spettati fino a tutto il 2008 all'invio, entro il 31 dicembre 2009, e la conseguente verifica positiva, tra l'altro, anche dei programmi operativi di cui all'art. 13, comma 14 del Patto per la Salute;

**PRESO ATTO** delle indicazioni del Tavolo Tecnico e del Comitato di verifica rese nelle riunioni del 3 febbraio 2010 e del 24 marzo 2010;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U0033 dell' 8 aprile 2010 e s.m. con il quale sono stati revocati i decreti del Commissario ad Acta n. U0096 del 29 dicembre 2009 e n. U0009 del 26.01.2010 ed è stato approvato il nuovo documento "programmi Operativi 2010" recependo le indicazioni del Tavolo Tecnico e del Comitato nelle suddette riunioni;

**VISTO** il Decreto del Commissario ad Acta n. U0037 del 21 aprile 2010 recante oggetto "Integrazioni e modifiche dei Programmi Operativi di cui al Decreto del Commissario ad Acta n.

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

U0033 del 08.04.2010",

**VISTO** l'esito della riunione del 19 maggio 2010 dove Tavolo Tecnico e Comitato hanno rilevato la coerenza con gli obiettivi finanziari dell'anno 2010 del programma operativo di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U0037 del 21 aprile 2010, al netto dell'ulteriore manovra necessaria per recuperare il disavanzo non coperto 2009 e degli ulteriori effetti finanziari del blocco automatico del turn over, pur segnalando che, sul piano attuativo, in particolare:

- occorrerebbe ancorare la misura del blocco del turn over oltre che al numero delle cessazioni anche alla relativa spesa e che la stima del risparmio dei fondi contrattuali è comunque condizionata all'esito delle trattative sindacali;
- occorre inviare i contratti sottoscritti con gli erogatori privati accreditati nei limiti scontati nel programma operativo;
- occorre integrare il programma operativo per l'anno 2010, viste anche le scadenze ormai superate, con un più dettagliato cronoprogramma degli interventi previsti, individuando anche eventuali scadenze intermedie ai fini del monitoraggio, come previsto, tra l'altro, dal nuovo Patto per la salute;

**PRESO ATTO** che nella suddetta riunione del 19 maggio 2010 nelle conclusioni Tavolo Tecnico e Comitato hanno valutato che:

“la gestione per l'anno 2009, a seguito della mancata intesa sull'utilizzo dei fondi FAS, presenta un disavanzo non coperto di 421,008 mln di euro.

Pertanto, ai sensi dell'articolo 1, comma 796, lettera b), sesto periodo, della legge 296/2006 e dell'articolo 2, commi 86, 88 e 91, della legge 191/2009, si sono consolidate le condizioni per l'applicazione degli automatismi fiscali previsti dalla legislazione vigente, vale a dire l'ulteriore incremento delle aliquote fiscali di IRAP e addizionale regionale all'IRPEF per l'anno d'imposta in corso, rispettivamente nelle misure di 0,15 e 0,30 punti, per l'applicazione del blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso e per l'applicazione del divieto di effettuare spese non obbligatorie per il medesimo periodo. In ogni caso tale aumento delle aliquote darebbe un gettito di circa 330,8 mln di euro che non risulterebbe sufficiente alla copertura integrale del disavanzo 2009. La regione dovrà, quindi, prevedere nel corso del 2010 una manovra aggiuntiva al fine di pervenire ad una copertura definitiva del disavanzo 2009 di circa 90 mln di euro”;

**PRESO ATTO** che nella medesima riunione il sub-Commissario Mario Morlacco ha fatto richiesta che venisse rappresentata l'esigenza della proposizione di specifica disposizione legislativa diretta a prevedere nuovamente l'accesso alle risorse FAS, in un termine congruo, conseguentemente alla verifica positiva dello stato di attuazione del Programma operativo e che pertanto, in attesa di tale disposizione normativa, ha chiesto di essere valutato sul Programma operativo anche al netto dell'ulteriore manovra necessaria per la copertura del residuo disavanzo 2009;

**VISTO** il Decreto Commissariale U0049 del 31/05/2010 che ha integrato e modificato il precedente decreto commissariale U0037 del 21 aprile 2010;

Segue decreto n. U0063/201

LA PRESIDENTE  
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA  
(delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)

**RITENUTO** necessario procedere alle ulteriori modifiche ed integrazioni segnalate dal Tavolo Tecnico e dal Comitato nel documento allegato al decreto del Commissario ad Acta n. U0037 del 21 aprile 2010 s.m.i, come riportato nell'allegato n. 1 del presente atto, che contiene, nella sezione 2, la manovra economica aggiuntiva volta a provvedere alla copertura definitiva del disavanzo 2009 di 90 mln di euro;

**RITENUTO** opportuno, come da indicazioni ministeriali, apportare alcune integrazioni e modifiche in merito a:

- Manovra sul personale;
- Manovra sulle consulenze;
- Scadenze indicative stipula accordi;
- Ruolo dell'advisor contabile e gestionale;
- Risparmi da accordi pagamenti;

**PREDISPOSTE** le modifiche apportate ai Programmi Operativi 2010 nell'Allegato 1, che costituisce parte integrante al presente provvedimento;


**CONSIDERATO** che il presente provvedimento non è soggetto alle procedure di concertazione con le parti sociali;

**DECRETA**

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

- di approvare il documento contenente modifiche ed integrazioni ai Programmi Operativi per l'anno 2010 adottati con Decreto Commissariale n. U0049 del 31.05.2010 che, allegato al presente provvedimento, ne costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato 1);

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul B.U.R.L.

LA PRESIDENTE  
RENATA POLVERINI  




rettifiche e  
integrazioni\_49\_2010

16

**ALLEGATO 1: RETTIFICHE ED INTEGRAZIONI AI PROGRAMMI OPERATIVI  
DI CUI AL DECRETO N. U0049 DEL 31/05/2010**

Pagina 6. Alla fine del paragrafo 1) Ridefinizione della rete ospedaliera e dei servizi ospedalieri è aggiunto il seguente capoverso:

Saranno individuati, entro il 30 giugno, gli interventi per la riconduzione dell'offerta ospedaliera per acuti, riabilitazione post-acuzie e lungodegenza medica agli standard previsti dal Patto per la Salute 2010-2012 identificando i posti letto oggetto di riconversione/disattivazione sulla base dell'analisi di appropriatezza.

Sarà quindi effettuata, entro il 31 luglio, una verifica dei dati NSIS al 1 gennaio 2010 al fine di verificare la congruità dei dati esistenti con i precedenti provvedimenti di riordino della rete ospedaliera e per stimare con maggiore accuratezza l'eccesso di posti letto esistenti nella Regione.

Sarà adottata entro il 2010 la riorganizzazione delle reti ospedaliere, suddivise per specialità, con conseguente disattivazione dell'offerta per acuti non ricompresa all'interno delle reti.

Successivamente a tali azioni saranno varati entro il 2010 il piano per il riequilibrio territoriale dell'offerta ospedaliera e quello di accorpamento dei reparti duplicati, con conseguente riduzione delle unità complesse e semplici.

Pagine 25-29 Sostituzione con il seguente testo:

**2. Programmi Operativi**

I programmi operativi e gli interventi riportati nel presente documento che siano oggetto di prerogative di natura sindacale saranno posti in essere previa attuazione delle procedure previste dai vigenti CCNL.

***2.1 - Ridefinizione e contenimento della spesa per il personale con particolare riferimento al blocco del turn over, alla rideterminazione dei fondi per la contrattazione integrativa aziendale ed alla diminuzione delle posizioni organizzative.***

Obiettivo Operativo		Azione
2.1.1	Blocco del Turn Over nell'anno 2010	Decreto Commissariale a modifica del DC n. U0094 del 23.12.2009
2.1.2	Rideterminazione fondi contrattuali	Completamento verifica e affidamento obiettivo Direttori Generali
2.1.3	Riduzione unità operative, posizioni organizzative e di coordinamento	Ricognizione numero posizioni e Obiettivo Direttori Generali con circolare attuativa dei Programmi Operativi
2.1.4	Altre iniziative: a) Assegnazione dei dipendenti alle mansioni di competenza b) Riduzione prestazioni aggiuntive c) Gestione corretta servizio mensa d) Articolazione orario di lavoro	Ricognizione situazione e Obiettivo Direttori Generali con circolare attuativa dei Programmi Operativi

Premesso che la proiezione della spesa per il personale relativa all'anno 2009 risulta superiore rispetto a quanto programmato nel Piano di rientro in conseguenza degli adeguamenti contrattuali, con contestuale riduzione degli accantonamenti, si riporta il dettaglio dei seguenti interventi programmatici:

#### 2.1.1 blocco turn-over

Nell'anno 2009 la Regione ha disposto il blocco del turn-over nella misura del 90% delle cessazioni dal servizio. La modalità, opportunamente introdotta, di avvio delle procedure di copertura dei posti vacanti, tramite autorizzazione con decreto commissariale, ha garantito il rispetto del blocco, tanto che nell'anno sono state concesse autorizzazioni in misura anche inferiore al 10% reale, con conseguente riduzione degli organici delle aziende sanitarie e IRCCS pubblici di circa 1.400 unità ed economie anche superiori ai 24/mln di euro programmati, tenendo esclusi i costi dei rinnovi contrattuali.

Le limitate autorizzazioni sono state concesse tenendo già conto delle caratteristiche e delle peculiarità delle figure professionali, anticipando, così, il processo di riorganizzazione del sistema con particolare riferimento al settore ospedaliero.



Con decreto del Commissario ad Acta n.94/09 era stato disposto, anche per l'anno 2010, il blocco del turn-over, salvo la possibilità di procedere ad una deroga dello stesso, nella misura del 10%; la valutazione sul turnover del personale al 90% per il 2010 era stata stimata, tenendo conto delle programmate cessazioni del personale in servizio, a una riduzione di ulteriori 1.137 unità.

Il Tavolo Tecnico, nella riunione del 19 maggio 2010, ha formulato alcune considerazioni in ordine alla proiezione della spesa per il personale; osservazioni che hanno indotto la Regione a rivedere le disposizioni sul turn-over.

Pertanto, alla luce delle indicazioni la regione procederà al blocco totale del turn-over, come del resto già stabilito dal Patto per la Salute e dalla Legge 191/2009 - finanziaria 2010.

Le disposizioni sopra indicate saranno applicate anche a quelle procedure già avviate, a seguito di specifica autorizzazione commissariale (e conseguente validazione ministeriale) ma non ancora perfezionate con la relativa assunzione.

A tale riguardo con circolare n.23 del 16.6.2010 (Prot. 237-A del 24/06/2010) il Commissario ad Acta ha invitato i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, Ospedaliere e degli Enti del SSR ad attenersi alle indicazioni suddette; in ragione del blocco totale, quindi, il risparmio atteso è stimato in € 35.500.000 (vedi fig.1) di cui 30 Mln già previsti nella manovra di blocco del Turn Over 2010 con deroghe al 10%, mentre la restante valorizzazione rappresenta la manovra attribuibile al blocco totale del Turn Over .

Risparmio atteso per blocco turn over

Cessati Totali	1° TRIM.	2° TRIM.	3° TRIM.	4° TRIM.	Totale stima 2010
DIR. MED	150	63	32	24	269
DIR. SPTA	18	15	9	10	52
COMP.	398	198	120	100	816
<b>Totale personale</b>	<b>566</b>	<b>276</b>	<b>161</b>	<b>134</b>	<b>1.137</b>

Calcolo Costo medio trimestrale (dati IV trim.2009 - tab. B)	Unità di personale presenti al IV trimestre 2009	Costo Totale IV trim. 2009 (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario per componente variabile dei fondi (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario al netto della componente variabile dei fondi (in migliaia di euro)
DIR. MED	10.118	1.117.676	9.207	2.089	7.118
DIR. SPTA	1.867	188.299	7.512	1.340	6.172
COMP.	40.145	1.667.813	3.462	709	2.753
<b>Totale</b>	<b>52.128</b>	<b>2.953.788</b>			

Ruolo	Risparmio I° trimestre in euro	Risparmio II° trimestre in euro	Risparmio III° trimestre in euro	Risparmio IV° trimestre in euro	RISPARMIO TOTALE in euro
Dirigenza Medica	11.210.388	3.363.116	1.024.950	256.237	15.854.692
Dirigenza non medica (SPTA)	1.166.531	694.364	249.971	92.582	2.203.448
Comparto	11.505.007	4.088.283	1.486.648	412.958	17.492.896
<b>Totale</b>	<b>23.881.927</b>	<b>8.145.764</b>	<b>2.761.569</b>	<b>761.777</b>	<b>35.551.037</b>

Risparmio sui cessati al I trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 10,5 mesi  
 Risparmio sui cessati al II trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 7,5 mesi  
 Risparmio sui cessati al III trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 4,5 mesi  
 Risparmio sui cessati al IV trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 1,5 mesi

Come rappresentato nella precisazione della tabella al costo medio, desunto dalla valorizzazione, per area contrattuale della tab.B è stato sottratto il costo medio della componente variabile dei fondi, nel modo seguente:

- Dirigenza Medica e dirigenza non medica: sono stati considerati gli importi dei fondi – posizione (al netto delle componenti fisse), disagio, risultato - di tutte le aziende e rapportati al numero dei dipendenti per area contrattuale di interesse; l'aggiornamento dei fondi è al contratto della dirigenza biennio 2006-2007, atteso che il biennio economico 2008-2009 è stato approvato, definitivamente solo in data 6.5.2010;
- Comparto: sono stati considerati gli importi dei fondi – disagio, produttività, fasce - di tutte le aziende e rapportati al numero dei dipendenti dell'area contrattuale di appartenenza; l'aggiornamento dei valori dei fondi è al vigente contratto – biennio 2008-2009, intervenuto precedentemente a quello della dirigenza e precisamente nel luglio 2009.

Pagina 42 è inserito il seguente paragrafo:

In attuazione al decreto 49/2010, con nota circolare n.26 del 21.6.2010 (Prot. 238-A del 24/06/2010), il Commissario ad Acta, nell'invitare i Direttori Generali ad avviare le necessarie azioni per l'abbattimento delle prestazioni aggiuntive, ha individuato ulteriori parametri per le Aziende ove il fenomeno delle prestazioni aggiuntive è maggiormente rilevante. Infatti, con il decreto 49/2010 è stato disposto, a livello regionale, un abbattimento delle prestazioni aggiuntive, nella misura non inferiore al 10% del costo sostenuto.

A tal fine, considerato che le prestazioni aggiuntive si concentrano in ambito ospedaliero, utilizzando quale parametro Proxy del bisogno il numero dei posti letto, vengono determinati limiti massimi di ricorso a prestazioni aggiuntive. Per far fronte a particolari criticità ed evitare riflessi nell'assicurazione *dei servizi viene comunque fissato un limite massimo di riduzione del 30%*. Pertanto, in ragione dei criteri suesposti, la riduzione della spesa per prestazioni aggiuntive, pari ad euro 9.821.845, è riportata nella tabella seguente.

ALZANDA	Dirigenza Medici Costi sostenuti + oneri	Dirigenza S.P.T.A. Costi sostenuti + oneri	Comparto Costi sostenuti - oneri	Totale costi sostenuti + oneri	Totale posti letto (dati NSIS)	E (2935,24 p.l.) (A + C)	D (A + C)	Totale costi sostenuti + oneri	Soglia al 30% di riduzione D A/(A*0,3)	F A/(E+F)	Ulteriore risparmio F (D - C)	Risparmio atteso G A/(E+F)	Costo atteso H (A-G)
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
RM/A	146.577	16.877	98.766	262.221	67	196.661	65.560	1.590.410	183.555	183.555	0	78.666	183.555
RM/B	1.234.524	0	655.886	1.890.410	656	1.925.517	1.635.174	1.590.410	2.724.279	1.701.369	0	189.041	1.701.369
RM/C	0	0	91.081	91.081	534	1.714.136	2.078.672	91.081	3.281.670	51.973	0	9.105	51.973
RM/D	133.637	0	0	133.637	392	1.150.614	5.748.698	133.637	1.910.697	120.274	0	13.364	120.274
RM/E	0	0	0	0	0	0	81.981	0	2.160.755	0	0	0	0
RM/F	693.183	0	305.039	998.222	263	771.968	2.262.666	998.222	1.962.797	698.756	0	299.467	698.756
RM/G	2.631.897	44.027	1.215.903	3.891.827	762	2.236.653	1.635.174	3.891.827	2.724.279	2.236.653	487.626	1.167.548	2.724.279
RM/H	4.686.300	1.800	0	4.688.100	899	2.609.428	2.078.672	4.688.100	6.187.654	2.609.428	672.242	1.496.420	3.251.680
FROSINONE	8.099.541	19.722	720.242	8.839.506	1.033	3.090.808	5.748.698	8.839.506	6.187.654	3.090.808	3.096.846	2.651.852	6.187.654
LATINA	1.090.971	16.080	1.622.516	2.729.567	923	2.647.386	81.981	2.729.567	1.910.697	1.910.697	883.925	818.870	1.910.697
RIETI	2.743.184	107.432	236.176	3.086.793	435	1.276.829	1.899.963	3.086.793	2.160.755	1.276.829	900.864	926.038	2.160.755
VITERBO	2.447.725	38.514	317.786	2.803.995	767	2.251.329	552.666	2.803.995	1.962.797	1.962.797	0	841.199	1.962.797
S. ANDREA	1.224.718	16.032	1.933.139	3.173.889	450	1.320.858	1.853.031	3.173.889	2.221.722	1.320.858	900.864	952.167	2.221.722
S. CAMILLO	1.150.582	0	701.408	1.851.990	1.003	2.944.046	1.861.985	1.851.990	1.861.985	1.861.985	0	186.198	1.675.786
S. FILIPPO	642.794	0	494.976	1.137.771	554	1.626.123	61.981	1.137.771	1.137.771	1.137.771	0	113.777	1.023.993
S. GIOVANNI	0	50.112	0	50.112	757	2.221.977	0	50.112	50.112	50.112	0	5.011	45.101
FOLICL. UMBERTO I	403.603	1.584	45.170	450.357	1.313	3.853.970	0	450.357	405.321	405.321	0	45.036	405.321
FONDAZIONE TOR VERGATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
L. SPALLANZANI	23.111	24.331	511.725	559.166	218	639.882	0	559.166	503.250	503.250	0	55.917	503.250
I.F.O.	136.602	0	47.825	184.427	348	1.021.464	0	184.427	165.984	165.984	0	18.443	165.984
ARES IIR	37.240	0	0	37.240	0	43.724	393.516	393.516	393.516	393.516	0	43.724	393.516
	27.936.190	336.513	8.927.603	37.270.306	11.413	33.543.618	14.465.514	37.270.306	21.711.945	21.711.945	6.041.503	9.821.845	27.448.461

2

Sostituzione a Pagina 47

• **Protesica:**

La scadenza per il gruppo di lavoro della protesica è posticipata al 30 settembre 2010. La frase: "Il gruppo terminerà i lavori entro il 30/06/2010 fornendo una relazione alle Direzioni competenti e all'ufficio commissariale". è pertanto sostituita dalla presente: "Il gruppo terminerà i lavori entro il 30/09/2010 fornendo una relazione alle Direzioni competenti e all'ufficio commissariale"

Pagina 57 Consulenze; la Tabella viene sostituita dalla seguente

Descrizione	COSTO 2008	Delta 2009-2008	COSTO 2009	Delta 2010-2009	COSTO 2010
Consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	48.495.228	- 5.622.287	42.872.940	- 2.600.000	40.272.940
Consulenze non sanitarie da privato	13.310.514	- 1.006.091	12.304.423	- 1.400.000	10.904.423
<b>Totale Consulenze San e Non San. Da Privato</b>	<b>61.803.734</b>	<b>- 6.628.378</b>	<b>55.175.355</b>	<b>- 4.000.000</b>	<b>51.175.354</b>
Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e socios. da privato	20.444.935	- 1.807.169	18.637.766		
Lavoro Interinale -area sanitaria	7.901.860	1.384.538	9.286.418	2.500.000	40.488.671
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area sanitaria	15.709.284	- 644.796	15.064.488		
<b>Totale Collaborazioni San Da Privato</b>	<b>44.056.099</b>	<b>- 1.067.428</b>	<b>42.988.671</b>	<b>- 2.500.000</b>	<b>40.488.671</b>
Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	8.901.285	1.824.417	10.725.702		
Lavoro Interinale -area non sanitaria	15.980.710	- 1.063.469	14.917.240	3.500.000	25.132.223
Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro -area non sanitaria	2.923.988	65.292	2.989.280		
<b>Totale Collaborazioni Non San Da Privato</b>	<b>27.805.983</b>	<b>826.240</b>	<b>28.632.223</b>	<b>3.500.000</b>	<b>25.132.223</b>
<b>TOTALE</b>	<b>133.665.816</b>	<b>- 6.869.566</b>	<b>126.796.249</b>	<b>- 10.000.000</b>	<b>116.796.248</b>

Pag. 60, è inserita la seguente nota sul Punto h) Accordi pagamenti:

Dopo le parole "E' quantificabile una economia nel 2010 di 30 milioni di euro." Si aggiungono le seguenti parole: "subordinandone la realizzazione alla presenza di disponibilità di cassa; la Regione Lazio da tempo si trova in uno stato di ridotta disponibilità di cassa dovuta, in gran parte, alla mancata erogazione dei fondi legati alla verifica del Piano di Rientro e dei presenti Programmi Operativi".

Pagg. 74 e 75: come nota alla Tabella viene aggiunto quanto segue:

Si precisa che le date previste per la stipula degli accordi sono indicative ed inserite per fini programmatici, pertanto fanno fede le eventuali scadenze inserite nei rispettivi decreti commissariali.

Pagg. 93 e 94 2.5.3. *Nuclei di Controllo il seguente paragrafo:*

Si ritiene necessario gestire in maniera unitaria e coordinata le funzioni di vigilanza e controllo regionali attraverso l'istituzione, senza ulteriori oneri per la Regione, di un organismo collegiale di supporto al Commissario ad acta, che, in raccordo con la Cabina di regia e monitoraggio, razionalizzazione e riqualificazione spese del Servizio Sanitario Regionale (SSR), e in collaborazione con Laziosanità - Agenzia di sanità pubblica ASP, provveda in particolare al coordinamento e al miglioramento del sistema dei controlli nell'ambito del SSR, la cui titolarità e la connessa responsabilità permangono in capo ai competenti enti del SSR;

*è sostituito da:*

Si ritiene necessario gestire in maniera unitaria e coordinata le funzioni di vigilanza e controllo regionali attraverso l'istituzione, senza ulteriori oneri per la Regione (in quanto non sono previsti compensi per i componenti), di un organismo collegiale di supporto al Commissario ad acta, che - in raccordo con la Cabina di regia e monitoraggio razionalizzazione e riqualificazione spese del Servizio Sanitario Regionale (SSR), di cui all'Allegato A del r.r. 1/2002 e in collaborazione con Laziosanità - Agenzia di sanità pubblica ASP di cui alla legge regionale 1° settembre 1999, n. 16 e successive modificazioni, nonché avvalendosi inoltre della collaborazione dell'Advisor contabile e gestionale - provveda in particolare al coordinamento e al miglioramento del sistema dei controlli nell'ambito del SSR, la cui titolarità e la connessa responsabilità permangono in capo ai competenti enti del SSR.

## **Il ruolo dell'Advisor contabile e Gestionale**

Dando applicazione dell'art. 13, comma 14, del Nuovo Patto per la Salute 2010-2012, la Regione Lazio ha mantenuto il supporto dell'Advisor contabile e gestionale al fine di raggiungere i seguenti obiettivi:

- **Dal punto di vista Economico**
  - rendere sistematiche e strutturali le azioni di contenimento dei costi;
  - avviare il percorso per riassorbire i maggiori costi che sono stati coperti finanziariamente dalle addizionali fiscali e dal "fondino di accompagnamento".
- **Dal punto di vista Amministrativo-Gestionale**
  - sviluppare l'integrazione tra la "centrale acquisti" ed i "pagamenti centralizzati";
  - dare continuità al percorso di perfezionamento degli strumenti amministrativo-contabili regionali ed aziendali.
- **Dal punto di vista dello Sviluppo Organizzativo**
  - rafforzare la capacità di programmazione a livello regionale (Programma Operativo) e di monitoraggio dell'intero sistema;
  - potenziare e riqualificare l'offerta di assistenza territoriale mediante l'analisi della situazione attuale e la puntuale definizione di obiettivi e norme.

L'Advisor contabile avrà così un duplice ruolo: supportare la struttura regionale nelle attività sopra descritte e il Nucleo di Controllo per attività specifiche di carattere economico/finanziario, contabile e gestionale, per le quali la Regione ritiene, sulla base delle analisi/approfondimenti effettuate periodicamente, di avviare delle Task su aree peculiari.

In questo modo il NCRS si avvale dell'Advisor nella programmazione, gestione e supporto operativo per le attività di carotaggio presso le Aziende Sanitarie del SSR, in termini di:

- Analisi Contabili e Patrimoniali (esempio: ricognizione delle posizioni debitorie, verificare contabilizzazione pagamenti centralizzati, determinazione posizione finanziaria netta nel SSR Regionale)
- Analisi struttura ICT (esempio: rilevazione status dei flussi informativi verso la Regione)
- Analisi Produzione (verifiche in loco livelli di produzione, percorso di rilevazione delle procedure relative alla registrazione contabile)

Pag. 105 alla fine del paragrafo 2.8.1 Riorganizzazione rete laboratoristica pubblica e ottimizzazione prestazioni e costi è aggiunto quanto segue:

Sono confermate le disposizioni relative ai capitolati standard di cui al Decreto Commissariale n.8 del 23 gennaio 2009 avente oggetto "Attuazione della delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008: *..omissis... 8) completamento del riassetto della rete laboratoristica e di assistenza specialistica ambulatoriale*" – Adozione dei "Piani operativi aziendali di attuazione del Piano per la Riorganizzazione delle Strutture Pubbliche e private Accreditate che erogano prestazioni di laboratorio nella Regione Lazio, così come disposto dalla DGR n. 1040 del 21 dicembre 2007. Approvazione di capitolati speciali di oneri standard e specifiche tecniche a disposizione delle Aziende quali strumenti omogenei di acquisizione coerenti con i principi del Piano Regionale di riordino della Medicina di Laboratorio."

Il suddetto decreto, infatti, prevede che, in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto Commissariale n. 10 e dalla Circolare Regionale del 8 ottobre 2008, siano utilizzati dalle Aziende i capitolati standard approvati per conformi procedure di acquisizione di dispositivi diagnostici in vitro e servizi connessi all'attività di laboratorio al fine di consentire, unitamente ad economie di scala, un significativo aumento della qualità dei servizi diagnostici. Pertanto i dispositivi diagnostici in vitro non sono oggetto di centralizzazione regionale per quanto attiene le modalità di acquisizione, e ciò in considerazione delle specificità e peculiarità di tali dispositivi.

Pagg. 149 e 150: come nota alla Tabella viene aggiunto quanto segue:

**Si precisa che le date previste per la stipula degli accordi sono strettamente indicative ed inserite per fini programmatici, pertanto fanno fede le eventuali scadenze inserite nei rispettivi decreti commissariali.**

Pagina 151 – 152 – 153 il punto 2.1 è sostituito dal seguente:

### **2.1. Blocco del turn over**

In applicazione dell'articolo 1, comma 796, lettera b), sesto periodo, della legge 296/2006 e dell'articolo 2, commi 86, 88 e 91, della legge 191/2009 è prevista l'applicazione del blocco automatico del turn over del personale del servizio sanitario regionale fino al 31 dicembre del secondo anno successivo a quello in corso. Si riportano, pertanto, l'aggiornamento delle valutazioni già effettuate nel paragrafo 2.1.1 della sezione 1.

Il blocco totale del turn over per l'anno 2010, fatte salve le condizioni riportate nel paragrafo 2.1.1, porta ad una stima di risparmio pari a circa €/mln 35.5, come riportato nella seguente tabella:

Risparmio atteso per blocco turn over					
Gesati Totali	1° TRIM	2° TRIM	3° TRIM	4° TRIM	Totale stima 2010
DIR. MED	150	63	32	24	269
DIR. SPTA	18	15	9	10	52

*AS*

COMP.	398	198	120	100	816
<b>Totale personale</b>	<b>566</b>	<b>276</b>	<b>161</b>	<b>134</b>	<b>1.137</b>

Categoria Costo medio trimestrale (dati IV trim 2009 - tab. B)	Unità di personale presenti al IV trimestre 2008	Costo Totale IV trim 2009 (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario per componente variabile dei fondi (in migliaia di euro)	Costo Medio mensile unitario al netto della componente variabile dei fondi (in migliaia di euro)
DIR. MED	10.116	1.117.676	9.207	2.089	7.118
DIR. SPTA	1.887	168.299	7.512	1.340	6.172
COMP.	40.145	1.667.813	3.482	709	2.753
<b>Totale</b>	<b>52.128</b>	<b>2.953.788</b>			

Ruolo	Risparmio I° trimestre in euro	Risparmio II° trimestre in euro	Risparmio III° trimestre in euro	Risparmio IV° trimestre in euro	RISPARMIO TOTALE in euro
Dirigenze Medica	11.210.388	3.363.116	1.024.950	256.237	15.854.692
Dirigenze non medica (SPTA)	1.166.531	694.364	249.971	92.582	2.203.448
Comparto	11.505.007	4.088.283	1.486.648	412.958	17.492.896
<b>Totale</b>	<b>23.881.927</b>	<b>8.145.764</b>	<b>2.761.569</b>	<b>761.777</b>	<b>35.551.037</b>

Risparmio sui cessati al I trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 10,5 mesi

Risparmio sui cessati al II trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 7,5 mesi

Risparmio sui cessati al III trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 4,5 mesi

Risparmio sui cessati al IV trimestre: Costo medio mensile \* n. cessati \* 1,5 mesi

L'effetto di maggiore manovra è dunque stimabile, per arrotondamento, in 5,5 milioni di euro.