

**DECRETO DEL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

DECRETO n. 53 del 2011

OGGETTO: ASL RM/F: autorizzazione ai sensi del Decreto del Commissario ad Acta del 31 dicembre 2010, n. 114.

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: "Presenza d'atto dell'Accordo Stato Regione Lazio ai sensi

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

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 gestione del personale ed alla ottimizzazione delle risorse umane allo scopo di perseguire il contenimento della spesa;

PRESO ATTO che con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, la Presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, è stata nominata Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del disavanzo sanitario della Regione Lazio secondo i programmi operativi di cui all'articolo 2, comma 88, della legge 23 dicembre 2009, n. 191;

PRESO ATTO che con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 17 ottobre 2008 n. 3743 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 summenzionata Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 luglio 2008;

PRESO ATTO che con Delibera del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 il dr. Giuseppe Antonio Spata è stato nominato, in sostituzione del Dr. Morlacco, 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 summenzionata Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010;

PRESO ATTO che tra gli interventi prioritari assegnati al Commissario ad acta per la realizzazione del suddetto Piano di Rientro di cui alla Deliberazione dell'11 luglio 2008 del Consiglio dei Ministri vengono annoverati, tra gli altri, la razionalizzazione ed il contenimento della spesa per il personale con particolare riferimento al blocco del turn – over (punto 1);

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

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

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 27/12/06 n. 296 e ai fini del Piano di rientro nell'equilibrio economico-finanziario 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, altresì, 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”;

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 previgente 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;

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 17 dicembre 2009, n. 87 recante la “Approvazione del Piano Sanitario Regionale 2010/2012”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 28 dicembre 2009, n. 94 che, in attuazione del punto 1) della sopra citata Delibera del Consiglio dei Ministri dell’11 luglio 2008, ha disposto anche per l’anno 2010 il blocco del turn over del personale delle Aziende ed Enti del servizio sanitario regionale quale misura funzionale ai fini del contenimento della spesa del personale;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 31 maggio 2010, n. 49 e s.m.i. recante i Programmi Operativi per la prosecuzione del Piano di rientro e relativi all’anno 2010”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 14 luglio 2010, n. 60 con il quale, nel prendere atto delle conclusioni formulate dal Comitato per la verifica dei Livelli essenziali di assistenza e del Tavolo per la verifica degli adempimenti durante la riunione di verifica trimestrale del 19 maggio 2010, è stato disposto per l’anno 2010 il blocco totale del turn-over e sancito il divieto per i Direttori Generali delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario della Regione Lazio di procedere a nuove assunzioni di personale;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 29 settembre 2010, n. 80 avente ad oggetto la “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale”;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 30 settembre 2010, n. 82 recante “Chiarimenti, integrazioni e modifiche al Piano Sanitario Regionale 2010 – 2010 di cui al D.C. m. 87/2009”;

VISTO il comma 52 dell’art 1 della legge 13 dicembre 2010, n. 220 recante “Disposizioni per la formulazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2011)” il quale dispone modifiche all’art. 2, comma 2-bis, del [decreto-legge 5 agosto 2010, n. 125](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 1° ottobre 2010, n. 163](#);

PRESO ATTO che, per effetto della suddetta modifica legislativa, l’art. 2, comma 2-bis, del [decreto-legge 5 agosto 2010, n. 125](#), convertito, con modificazioni, dalla [legge 1° ottobre 2010, n. 163](#), prevede che qualora i Tavoli tecnici di verifica dell’attuazione dei piani di rientro accertino l’attuazione degli stessi in misura parziale, entro il termine

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

del 31 ottobre 2010, la misura del blocco automatico del turn-over non opera nel limite del 10 per cento e in correlazione alla necessità di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 31 dicembre 2010, n. 111 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. 113 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;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 31 dicembre 2010, n 114 avente ad oggetto "Attuazione del punto 1) della Delibera del Consiglio dei Ministri dell'11 Luglio 2008: Disposizioni in materia di personale per l'anno 2011 - Blocco del turn-over";

RILEVATO che il suddetto decreto ha disposto anche per l'anno 2011 il blocco del turn over del personale del servizio sanitario regionale, salva la possibilità di deroga nella misura pari al del 10% del personale cessato nel corso del 2010;

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 24 dicembre 2010, n. 104 avente ad oggetto: "Individuazione ed assegnazione, ai sensi dell'articolo 3 bis, comma 5, del d.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, dei criteri generali per la valutazione dell'attività dei Direttori generali e degli obiettivi da assegnare agli stessi, nell'ambito del Piano di rientro del disavanzo sanitario, per il periodo 1° gennaio/31 dicembre 2011";

VISTO il Decreto del Commissario ad acta del 10 Giugno 2011 n. 40 avente ad oggetto "Atto di indirizzo per l'adozione dell'Atto di Autonomia Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio;

PRESO ATTO che con la nota prot. n. 39264 del 30 maggio 2011, agli atti della competente Direzione regionale, il Direttore Generale dell'Azienda dell'ASL RM/F ha

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

inoltrato formale richiesta di autorizzazione al conferimento a tempo determinato di un incarico ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per la posizione dei Direttore della U.O.C. di Chirurgia Generale, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione apicale;

CONSIDERATO che, come evidenziato dall'Azienda nella suddetta nota, l'Ospedale di Civitavecchia non ha, allo stato, alcun dirigente apicale di area chirurgica e che il Budget per il posto di Direttore della U.O.C. Chirurgia Generale è disponibile in bilancio per il pensionamento dell'ex Direttore;

PRESO ATTO, altresì, che con la nota prot. n. 39981 del 01 giugno 2011, agli atti della competente Direzione regionale, il Direttore Generale dell'Azienda dell'ASL RM/F ha inoltrato formale richiesta di autorizzazione al conferimento a tempo determinato di un incarico di struttura semplice ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per l'U.O.S. e Manutenzione, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione;

TENUTO CONTO che, come rappresentato dal Direttore Generale dell'Azienda nella citata nota, il conferimento dell'incarico di cui sopra, sarebbe indispensabile al fine di non interrompere le attività dell'Area Tecnica e proseguire con la realizzazione degli interventi di edilizia sanitaria già approvati, nonché, per scongiurare l'ipotesi del blocco di tutti i cantieri aperti;

CONSIDERATO, altresì, che come sostenuto dall'Azienda nella medesima nota, ai fini del contenimento della spesa, l'incarico di cui trattasi verrebbe affidato ove possibile ad un dipendente dell'Azienda, e comunque, ad un professionista già parte del S.S.R.;

PRESO ATTO, inoltre, che con la nota prot. n. 41995 del 10 giugno 2011, agli atti della competente Direzione regionale, il Direttore Generale dell'Azienda dell'ASL RM/F ha inoltrato formale richiesta di autorizzazione, tra l'altro, all'assunzione di n. 1 Dirigente Farmacista, disciplina farmacia ospedaliera;

CONSIDERATO in particolare che, per tale figura professionale, l'Azienda risulta in possesso di una valida graduatoria di concorso pubblico per la copertura di n. 1 dirigente farmacista – disciplina farmacia ospedaliera, approvata con deliberazione del D.G. n. 1477 del 07.12.2010, mai utilizzata atteso il disposto blocco del turn over;

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

RILEVATA la particolare situazione di criticità dovuta alla carenza di personale nei ruoli relative alle richieste, rappresentata dall'Azienda nelle note citate;

CONSIDERATO, inoltre, che la richieste di autorizzazione riguardano profili infungibili ed indispensabili ai fini del mantenimento dei livelli essenziali di assistenza (L.E.A.) nell'ambito del processo di riorganizzazione aziendale per lo sviluppo dei piani operativi assegnati all'Azienda, nonché, alla realizzazione dei piani operativi previsti dal DCA 113/10;

TENUTO CONTO, altresì, che, come sostenuto dal Direttore Generale dell'ASL RM/F nelle note suindicate, per i due conferimenti di incarichi a tempo determinato, le richieste rispettano i limiti quantitativi indicati nei commi 1 e 2 dell'art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;

RITENUTO NECESSARIO, pertanto, autorizzare il Direttore Generale dell'ASL RM/F:

- al conferimento a tempo determinato di un incarico ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per la posizione del Direttore della U.O.C. di Chirurgia Generale, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione apicale;
Per tale conferimento di incarico, le voci e gli importi del trattamento economico dovranno essere i seguenti, così come previsto dal CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria:
 1. Tabellare €43.310,90
 2. Retribuzione minima unificata € 14.260,76;
 3. ISM € 7.746,85;
 4. Esclusività € 17052,27;
 5. S.C. €9.432;
 6. Retribuzione posizione variabile aziendale
 7. Tredicesima mensilità

Trattandosi di un posto di dotazione organica il cui trattamento accessorio è già finanziato nei rispettivi fondi (posizione, risultato) la corresponsione di detto trattamento dovrà avvenire utilizzando le risorse dei fondi stessi senza ricorrere a risorse esterne (bilancio aziendale).

La retribuzione complessiva non dovrà comunque superare quella percepita dal dirigente cessato (esclusa la retribuzione individuale di anzianità ed eventuali assegni ad personam);

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

- al conferimento a tempo determinato di un incarico di struttura semplice ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per l'U.O.S. e Manutenzione, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione.
Per tale conferimento di incarico, le voci e gli importi del trattamento economico dovranno essere i seguenti, così come previsto dal CCNL della Dirigenza SPTA:
 1. Tabellare €. 43.310,90
 2. Retribuzione minima unificata €.7.096,30
 3. Retribuzione posizione variabile aziendale
 4. Tredicesima mensilità;
Trattandosi di un posto di dotazione organica il cui trattamento accessorio è già finanziato nei rispettivi fondi (posizione, risultato) la corresponsione di detto trattamento dovrà avvenire utilizzando le risorse dei fondi stessi senza ricorrere a risorse esterne (bilancio aziendale);

- all'assunzione di n. 1 Dirigente Farmacista, disciplina farmacia ospedaliera, tramite lo scorrimento di valida graduatoria di concorso pubblico, in possesso di codesta Azienda, per la copertura di n. 1 dirigente farmacista – disciplina farmacia ospedaliera, approvata con deliberazione del D.G. n. 1477 del 07.12.2010;

RITENUTO OPPORTUNO rendere obbligatoria la trasmissione alla Direzione Regionale “Programmazione e Risorse del SSR” degli atti deliberativi adottati dal Direttore generale in attuazione del presente provvedimento di Autorizzazione;

RITENUTO NECESSARIO disporre la trasmissione del presente provvedimento ai ministeri competenti ai sensi del citato art. 14, comma 5 del Patto Per la Salute 2010 – 2012;

ACQUISITO il parere favorevole del Sub Commissario;

DECRETA

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

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

provvedimento:

1. Di autorizzare il Direttore Generale dell'ASL RM/F:
 - al conferimento a tempo determinato di un incarico ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per la posizione dei Direttore della U.O.C. di Chirurgia Generale, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione apicale.
Per tale conferimento di incarico, le voci e gli importi del trattamento economico dovranno essere i seguenti, così come previsto dal CCNL della Dirigenza Medica e Veterinaria:
 8. Tabellare €43.310,90
 9. Retribuzione minima unificata € 14.260,76;
 10. ISM € 7.746,85;
 11. Esclusività € 17052,27;
 12. S.C. €9.432;
 13. Retribuzione posizione variabile aziendale
 14. Tredicesima mensilitàTrattandosi di un posto di dotazione organica il cui trattamento accessorio è già finanziato nei rispettivi fondi (posizione, risultato) la corresponsione di detto trattamento dovrà avvenire utilizzando le risorse dei fondi stessi senza ricorrere a risorse esterne (bilancio aziendale)
La retribuzione complessiva non dovrà comunque superare quella percepita dal dirigente cessato (esclusa la retribuzione individuale di anzianità ed eventuali assegni ad personam);
 - al conferimento a tempo determinato di un incarico di struttura semplice ai sensi del comma 1 art. 15 septies del D.Lgs. 502/92 e s.m.i., per l'U.O.S. e Manutenzione, nelle more dell'espletamento della relativa procedura concorsuale per detta posizione;
Per tale conferimento di incarico, le voci e gli importi del trattamento economico dovranno essere i seguenti, così come previsto dal CCNL della Dirigenza SPTA:
 1. Tabellare € 43.310,90
 2. Retribuzione minima unificata €7.096,30
3. Retribuzione posizione variabile aziendale
4. Tredicesima mensilità;
Trattandosi di un posto di dotazione organica il cui trattamento accessorio è già finanziato nei rispettivi fondi (posizione, risultato) la corresponsione di detto

**Segue Decreto del Presidente
in qualità di Commissario ad acta n° 53 del 2011
(Delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010)**

trattamento dovrà avvenire utilizzando le risorse dei fondi stessi senza ricorrere a risorse esterne (bilancio aziendale);

- all'assunzione di n. 1 Dirigente Farmacista, disciplina farmacia ospedaliera, tramite lo scorrimento di valida graduatoria di concorso pubblico, in possesso di codesta Azienda, per la copertura di n. 1 dirigente farmacista – disciplina farmacia ospedaliera, approvata con deliberazione del D.G. n. 1477 del 07.12.2010;
- 2. di rendere obbligatoria la trasmissione alla Direzione Regionale “Programmazione e Risorse del SSR” degli atti deliberativi adottati dal Direttore generale in attuazione del presente provvedimento di Autorizzazione;
- 3. di precisare dette assunzioni, sono autorizzate nel rispetto della quota del 10% di cui al Decreto commissariale n. U00114/10 e, pertanto, rientrano nel computo delle deroghe relative all'anno 2011;
- 4. di precisare che gli oneri economici derivanti dalla autorizzazione di cui trattasi dovranno rientrare nel bilancio di previsione per l'esercizio 2011, così come presentato dall'Azienda e approvato con specifico Decreto commissariale;
- 5. di rendere obbligatoria la trasmissione del presente provvedimento ai ministeri competenti ai sensi del citato art. 14, comma 5 del Patto Per la Salute 2010 – 2012;
- 6. di trasmettere il presente provvedimento ai ministeri competenti ai sensi dell'art. 14, comma 5, del Patto per la Salute 2010-2012;
- 7. di pubblicare, acquisiti i suddetti pareri favorevoli, il presente provvedimento sul B.U.R.L.

RENATA POLVERINI