

Regione Lazio

Decreti del Commissario ad Acta

Decreto del Commissario ad Acta 5 luglio 2013, n. U00314

Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013- 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio.

IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

Adozione della Proposta di Programmi Operativi 2013- 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio.

IL COMMISSARIO AD ACTA

VISTA la Legge costituzionale n. 3/2001;

VISTO lo Statuto della Regione Lazio;

VISTA la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e successive modifiche ed integrazioni;

VISTO il Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale 6 settembre 2002 e successive modifiche ed integrazioni;

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 regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modifiche ed integrazioni;

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:

- 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”*;

IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(*delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013*)

VISTA la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013, con cui il Presidente della Regione Lazio Nicola Zingaretti è stata nominato Commissario *ad acta* per la prosecuzione del vigente Piano di rientro dai disavanzi regionali del settore sanitario della Regione, con il compito prioritario di adottare e attuare i Programmi operativi 2013-2015;

DATO ATTO che con la citata Delibera del 21 marzo 2013 sono stati confermati i contenuti del mandato commissariale 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, intendendosi aggiornati i termini ivi indicati a decorrere dal corrente anno;

DATO ATTO che con deliberazione del Consiglio dei Ministri del 3 marzo 2011 (prot. n. ACG/23/SANIT/3103) il Dott. Giuseppe Antonino Spata è stato nominato Sub Commissario per l'attuazione del Piano di Rientro dai disavanzi del Servizio Sanitario Regionale 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 del 23 aprile 2010;

DATO ATTO, altresì, che il Consiglio dei Ministri, con delibera del 20 gennaio 2012 ha, tra l'altro, rimodulato le funzioni del Sub Commissario Giuseppe Antonino Spata ed ha nominato a Sub Commissario il dott. Gianni Giorgi a norma dell'articolo 4 del decreto-legge 1 ottobre 2007, n. 159;

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

CONSIDERATO in particolare quanto disposto dall'art. 13 comma 14 del Patto per la Salute del 3 dicembre 2009, ove è stabilito che *“Per le regioni già sottoposte ai piani di rientro e già commissariate alla data di entrata in vigore legge attuativa della presente Intesa restano fermi l'assetto della gestione 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;*

VISTO l'art. 2 comma 88 della legge 23 dicembre 2009 n. 191 ove è recepito il disposto del su richiamato art. 13 comma 14 del Patto per la Salute del 3 dicembre 2009;

VISTO il Decreto del Commissario *ad acta* n. U0113 del 31 dicembre 2010 con il quale è stato approvato il documento *“Programmi Operativi 2011 - 2012”*;

VISTO Il Decreto Legge 98/2011 *“Disposizioni urgenti per la stabilizzazione finanziaria”* così come convertito con legge 15/07/2011 n. 111;

VISTO Il Decreto Legge n. 95/2012 *“Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”*, convertito con Legge 7/8/2012 n. 135;

IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

VISTA la Legge di conversione, con modificazioni, del Decreto Legge 13 settembre 2012, n. 158 (Decreto Balduzzi), recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute dell'8 novembre 2012 n. 189;

VISTA La Legge 228/2012 "*Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato*" (Legge di stabilità 2013);

VISTO il Decreto Legge n. 35/2013: "*Disposizioni urgenti per il pagamento dei debiti scaduti della pubblica amministrazione, per il riequilibrio finanziario degli enti territoriali, nonché in materia di versamento di tributi degli enti locali. Disposizioni per il rinnovo del Consiglio di presidenza della giustizia tributaria.*";

VISTO il verbale della riunione del 14 novembre 2012 dove Tavolo e Comitato, per la verifica degli adempimenti regionali nel quale sono riportate le osservazioni del Tavolo Tecnico e Comitato ex art. 9 e 12 dell'Intesa del 23 marzo 2005;

VISTO il verbale della riunione del 17 aprile 2013 dove Tavolo e Comitato, per la verifica degli adempimenti regionali nel quale sono riportate le osservazioni del Tavolo Tecnico e Comitato ex art. 9 e 12 dell'Intesa del 23 marzo 2005;

VISTA la Proposta di Programmi Operativi 2013- 2015 predisposta dal Commissario Palumbo entro il termine del 20 marzo 2013, e dallo stesso Commissario inviata in preventiva valutazione al Tavolo di Verifica per gli adempimenti da Piano di Rientro in data 11 marzo 2013, con propria nota prot. 517/2013, Prot. Siveas n. 82A del giorno 11 marzo 2013.;

RITENUTO necessario approfondire e inquadrare detti Programmi Operativi nell'ambito della programmazione strategica della Regione volta alla ristrutturazione dell'organizzazione aziendale pubblica dei servizi territoriali e ospedalieri, nonché della rete dei servizi sanitari privati (autorizzati, accreditati e a contratto) del Servizio Sanitario Regionale;

VALUTATA la necessità di proseguire l'azione di revisione dei servizi sanitari ospedalieri e territoriali regionali, nonché l'azione di risanamento dei conti del SSR mediante l'adozione dei Programmi Operativi 2013 – 2015 (cfr. ALLEGATO 1), da attuarsi in due fasi (Fase 1: adozione proposta; Fase 2: adozione definitiva), così da permettere un approfondimento e l'aggiornamento della sopraindicata proposta già inviata in preventiva valutazione al Tavolo di verifica;

VISTA la necessità di integrare il Programma 9 "Razionalizzazione Spesa" della Proposta dei Programmi operativi 2013-2015, alla luce del D.L. n.35/2013 con uno specifico intervento relativo al piano dei pagamenti dei fornitori ed uno ulteriore intervento volto all'erogazione delle risorse del SSR trattenute dal bilancio regionale (vedasi appendice al testo allegato);

CONSIDERATO che è in corso da parte della Regione la complessiva revisione delle Reti dei servizi territoriali e ospedalieri, così come definite dal documento proposto;

RITENUTO dover richiedere, altresì, l'attivazione di appositi Tavoli tecnici congiunti tra Regione e Ministeri vigilanti per l'approfondimento della proposta stessa;

IL PRESIDENTE
IN QUALITA' DI COMMISSARIO AD ACTA
(delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013)

RITENUTO necessario dare atto che, ferma restando la necessità di procedere ad una completa revisione della programmazione sanitaria regionale da parte dell'Attuale Gestione Commissariale, gli obiettivi di contenimento della spesa e di programmazione economica contenuti nella Proposta di Programmi Operativi 2013-2015 formulata dal Commissario Palumbo resteranno comunque invariati, a garanzia del perseguimento dell'equilibrio economico entro la fine dell'esercizio 2015;

DECRETA

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

- di adottare la Proposta di Programmi Operativi per 2013 – 2015 già inviata in preventiva valutazione al Tavolo di Verifica per gli adempimenti ministeriali con nota prot. 517 del 11 marzo 2013 da parte del Commissario Palumbo e allegata al presente atto (cfr. ALLEGATO 1), completata dall'appendice che aggiorna il Programma 9 "Razionalizzazione Spesa";
- di dare atto che è in corso da parte della Regione la complessiva revisione delle Reti dei servizi territoriali e ospedalieri, così come definite dal documento proposto;
- di rinviare l'approvazione della versione definitiva dei Programmi Operativi 2013-2015, da elaborare anche alla luce dei rilievi che verranno formulati dal Tavolo di Verifica sulla Proposta di cui all'ALLEGATO 1, all'esito degli opportuni approfondimenti che dovranno essere effettuati entro il 30 settembre 2013;
- di riservare all'attuale Gestione Commissariale la possibilità di procedere ad una completa revisione della Programmazione Sanitaria contenuta nella proposta di Programmi Operativi 2013-2015, fermi restando gli obiettivi di contenimento della spesa sanitaria in esso contenuti ed il perseguimento dell'equilibrio economico sanitario entro la fine dell'esercizio 2015.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso giurisdizionali dinanzi al Tribunale Amministrativo Regionali del Lazio entro 60 giorni dalla sua pubblicazione, ovvero ricorso straordinario al Presidente della repubblica entro 120 giorni dalla sua pubblicazione.

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

NICOLA ZINGARETTI



PROGRAMMI OPERATIVI 2013-2015

(ai sensi della legge 23 dicembre 2009, n. 191, art. 2, comma 88)

Proposta 2013-2015

elaborazione della tabella 1,7 Numero di posti letto per acuti per specialità, presenti (DCA80 e smI) e previsti dall'intervento e relativa differenza

	CDA 80/2010			PROPOSTA DCA 314/2013			differenza
	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale	
NEFROLOGIA	172	33	205	174	19	193	12
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENALE)	57	1	58	57	1	58	0
NEFROLOGIA PEDIATRICA	2	0	2	0	0	0	2

elaborazione a cura dell'Associazione Malati di Reni onlus (luglio 2013)

DECRETO DEL PRESIDENTE IN QUALITÀ DI COMMISSARIO AD ACTA 31 maggio 2010, n. 48.

Piano degli 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 Pag. 3

- Macroarea 1 (pop. 1.455.872): ASL RM A, ASL RM G, ASL Frosinone, Pol. Umberto I
- Macroarea 2 (pop. 1.566.730): ASL RM B, ASL RM C, ASL RM H (Distretti 1, 2, 3, 5), S.Giovanni Addolorata, Policlinico Tor Vergata, Campus Biomedico, S.Lucia, IFO
- Macroarea 3 (pop. 1.302.151): ASL RM D, ASL RM H (Distretti 4, 6), ASL Latina, S. Camillo Forlanini, Spallanzani, S.Raffaele Pisana
- Macroarea 4 (pop. 1.301.957): ASL RM E, ASL RM F, ASL Viterbo, ASL Rieti, Policlinico Gemelli, S. Filippo Neri, S. Andrea, INRCA, IDI

La suddivisione proposta è peraltro compatibile con eventuali processi di aggregazione amministrativa al fine di ridurre il numero delle ASL del Lazio.



elaborazione della tabella 1,8 Numero di posti letto per acuti per specialità, presenti (DCA80 e smI) e previsti dall'intervento e relativa differenza, per MACROAREA

MACROAREA 1										
CDA 80/2010					PROPOSTA DCA 314/2013					differenza
	PL ORD	PL DH	totale		PL ORD	PL DH	totale			
NEFROLOGIA	42	6	48	44	2	46	2			
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENNE)	17	1	18	17	1	18	0			
NEFROLOGIA PEDIATRICA	2	0	2	0	0	0	2			
EMODIALISI	0	0	0	0	0	0	0		0	
MACROAREA 2										
CDA 80/2010					PROPOSTA DCA 314/2013					differenza
	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale				
NEFROLOGIA	38	7	45	38	5	43	2			
MACROAREA 3										
CDA 80/2010					PROPOSTA DCA 314/2013					differenza
	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale				
NEFROLOGIA	47	10	57	47	6	53	4			
MACROAREA 4										
CDA 80/2010					PROPOSTA DCA 314/2013					differenza
	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale				
NEFROLOGIA	45	10	55	45	6	51	4			
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENNE)	40	0	40	40	0	40	0			

elaborazione a cura dell'Associazione Malati di Reni onlus (luglio 2013)

elaborazione tabella 1,9 Punti di offerta per specialità, attuali, previsti dalla bozza di regolamento e dall'intervento						
	PROIEZIONE UOC PREVISTE NEL LAZIO CON METODO A (BACINO DI UTENZA)		PUNTI DI OFFERTA PRESENTI	DELTA PRESENTI VS MAX STANDARD	PUNTI DI OFFERTA PROPOSTI CON RIMODULAZIONE	DELTA PROPOSTI VS MAX STANDARD
	minimo	massimo	pubblico + privato		pubblico + privato	
NEFROLOGIA	5	10	27	17	20	10
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENEE)	1	3	2	1	2	1
NEFROLOGIA PEDIATRICA	1	1	1	0	0	1
EMODIALISI	10	19		19		19

elaborazione a cura dell'Associazione Malati di Reni onlus (luglio 2013)

elaborazione tabella 2 Posti letto per acuti attivi al 1 1 2013 da comunicazione dei DD.GG. Per disciplina

	CDA 80/2010			PL ATTIVI 1,1,2013			differenza		
	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale	PL ORD	PL DH	totale
NEFROLOGIA	172	33	205	162	28	190	10	5	15
NEFROLOGIA (ABILITATO AL TRAPIANTO RENE)	57	1	58	43	1	44	10	0	10
NEFROLOGIA PEDIATRICA	2	0	2	2	0	2	0	0	0

elaborazione a cura dell'Associazione Malati di Reni onlus (luglio 2013)